

**PENGARUH MUROTTAL AL-QUR'AN SEBAGAI TERAPI
KESEHATAN UNTUK PASIEN SKIZOFRENIA DI YAYASAN
AULIA RAHMA KEMILING BANDAR LAMPUNG**

Skripsi

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan Memenuhi Syarat-
Syarat Guna Mendapatkan Gelar Sarjana (S.Sos) Dalam Ilmu Dakwah
Dan Ilmu Komunikasi Islam.

Oleh

Gustri Hayati

Npm: 1741040052

Jurusan : Bimbingan Konseling Islam



**FAKULTAS ILMU DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
ISLAM UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1443/2021**

**PENGARUH MUROTTAL AL-QUR'AN SEBAGAI TERAPI
KESEHATAN UNTUK PASIEN SKIZOFRENIA DI YAYASAN
AULIA RAHMA KEMILING BANDAR LAMPUNG**

Skripsi

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan Memenuhi Syarat-
Syarat Guna Mendapatkan Gelar Sarjana (S.Sos) Dalam Ilmu Dakwah
Dan Ilmu Komunikasi Islam**

Oleh

Gustri Hayati

Npm: 1741040052

Jurusan : Bimbingan Konseling Islam

Pembimbing I : Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si

Pembimbing II : Dr. Hj. Rini Setiawati, M.Sos.I

**FAKULTAS ILMU DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
ISLAM UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1443/2021**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Gustri Hayati
NIM : 1741040052
Jurusan/Prodi : Bimbingan Konseling Islam
Fakultas : FDIK

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “ **PENGARUH MUROTTAL AL-QUR’AN SEBAGAI TERAPI KESEHATAN UNTUK PASIEN SKIZOFRENIA DI YAYASAN AULIA RAHMA KEMILING BANDAR LAMPUNG**” adalah benar-benar merupakan hasil karya penyusunan sendiri, bukan duplikasi ataupun saduran dari karya orang lain kecuali pada bagian yang telah dirujuk dan disebut dalam *footnote* atau daftar pustaka. Apabila di lain waktu terbukti adanya penyimpangan dalam karya ini, maka tanggung jawab sepenuhnya ada pada penyusun.

Demikian surat ini pernyataan ini saya buat agar dapat dimaklumi.

Bandar Lampung, 30 Agustus 2021
Penulis,

Gustri Hayati
1741040052

ABSTRAK

Penyebab gangguan kejiwaan adalah ketegangan atau stres yang terjadi pada dirinya sendiri. Sehingga kesehatan fisik dan kesehatan jiwa dari orang yang mengalami bisa menurun. Seperti gangguan mental skizofrenia dengan gejala halusinasi dapat di sembuhkan dengan terapi kesehatan dengan mendengarkan murottal Al-Qur'an selama kurang lebih 160 menit dalam sehari dapat memberikan pengaruh terhadap perasaan, pikiran, dan emosi dan membuat pasien merasa aman dan nyaman, baik secara jasmani maupun rohani. Dalam penelitian yang telah dilakukan di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung yang terdiri 15 sampel yaitu; 12 pasien, 1 perawat, 1 ustad dan 1 psikolog. Untuk meneliti hal tersebut dapat dirumuskan bagaimana pelaksanaan murottal Al-Qur'an sebagai terapi kesehatan untuk pasien skizofrenia dan perkembangan setelah melakukan terapi kesehatan dengan murottal Al-Qur'an untuk pasien skizofrenia dengan gejala halusinasi pendegaran. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan dan perkembangan setelah melakukan terapi kesehatan dengan murottal Al-Qur'an untuk pasien skizofrenia dengan gejala halusinasi pendengaran di Yayasan Aulia Rahma. Peneliti ini adalah peneliti lapangan, sifatnya peneliti deskriptif yang menggunakan metodologi kualitatif, tehnik pengumpulan data menggunakan metode wawancara ter struktur, observasi non partisipasi, dan metode dokumentasi.. Dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa terapi kesehatan dengan murottal Al-Qur'an yang dilakukan di Yayasan Aulia Rahma bahwasanya keadaan yang dialami sudah lebih baik dari sebelumnya dan merasakan perasaan yang nyaman, tenang dan gejala-gejala yang di alami nya dulu sedikit demi sedikit hilang dengan rutin pemberian murottal Al-Qur'an, pasien gangguan jiwa tidak hanya diberikan pengobatan melalui medis saja tetapi butuh pengobatan kerohanian keimanan dari Allah sesuai dengan syariat islam.

Kata kunci : Terapi Kesehatan, Skizofrenia, Murottal Al-Qur'a

ABSTRACT

The cause of mental disorders is tension or stress that occurs in itself. So that the physical health and mental health of people who experience it can decrease. Such as schizophrenia mental disorders with symptoms of hallucinations can be cured with health therapy by listening to murottal Al-Qur'an for approximately 160 minutes a day can have an influence on feelings, thoughts, and emotions and make patients feel safe and comfortable, both physically and mentally. spiritual. In research that has been carried out at the Aulia Rahma Kemiling Foundation, Bandar Lampung, which consists of 15 samples, namely; 12 patients, 1 nurse, 1 ustad and 1 psychologist. To examine this, it can be formulated how the implementation of murottal Al-Qur'an as health therapy for schizophrenic patients and the development after doing health therapy with murottal Al-Qur'an for schizophrenic patients with symptoms of auditory hallucinations. This study aims to determine the implementation and development after health therapy with murottal Al-Qur'an for schizophrenic patients with auditory hallucinations at the Aulia Rahma Foundation. This researcher is a field researcher, descriptive researcher using qualitative methodologies, data collection techniques using structured interviews, non-participatory observation, and documentation methods. The data that has been collected is then analyzed and concluded using primary data sources. Primary data were obtained through purposive sampling with criteria that had schizophrenia mental disorders with symptoms of hallucinations and had been doing murottal Al-Qur'an health therapy for 2 years. From the results of research conducted that health therapy with murottal Al-Qur'an carried out at the Aulia Rahma Foundation, the situation experienced was better than before and felt a comfortable, calm feeling and the symptoms he experienced were gradually disappearing. by routinely giving murottal Al-Qur'an, patients with mental disorders are not only given medical treatment but need spiritual treatment of faith from Allah in accordance with Islamic law.

Keywords: Health Therapy, Schizophrenia, Murottal Al-Qur'an



**KEMENTERIAN AGAMA
UIN RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Alamat : Jl. Let. Kol. H. Endro Suratinin Sukorame I, Bandar Lampung 35131 ☎ (0721) 703260

PERSETUJUAN

**Judul Skripsi : Pengaruh Murottal Al-qur'an Sebagai Terapi
Kesehatan Untuk Pasien Skizofrenia Di Yayasan
Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.**

Nama : Gustri Hayati

NPM : 1741040052

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam

Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

MENYETUJUI

Untuk dimunaqosahkan dan dipertahankan dalam Sidang Munaqosah
Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung

Pembimbing I

Pembimbing II

Prof. Dr. H. Khomsabrial Romli, M.Si. Dr. Hj. Rini Setiawati, M.Sos.i

NIP. 191604091990031002

NIP. 197209211998032002

Mengetahui,

Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam

Dr. Mublis S. Ag. MM

NIP. 197311141998031002



**KEMENTERIAN AGAMA
UIN RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Alamat : Jl. Let. Kol. H. Endro Suramin Sukarame 1 Bandar Lampung 35131 ☎(0721) 703260

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul **"Pengaruh Murottal Al-qur'an Sebagai Terapi Kesehatan Untuk Pasien Skizofrenia Di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung."** disusun oleh **Gustri Hayati**, NPM: 1741040052, Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, telah di Ujikan dalam sidang Munasosyah di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung. Pada Hari/Tanggal : Selasa, 14 September 2021. Waktu: 08.30-10.00 WIB Tempat: via google meet (online)

TIM DEWAN PENGUJI

Ketua : Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M.Pd

Sekretaris : Umi Aisyah, M.Pd.I

Penguji I : Dr. Abdul Syukur, M.Ag

Penguji II : Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si

Penguji III : Dr. Hj. Rini Setiawati, M.Sos.I

Mengetahui

Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si

NIP. 191604091990031002

MOTTO

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ
“ Hai manusia, Sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman”.

(Q.S Yunus (10) : 57)

PERSEMBAHAN

Skripsi ini dipersembahkan sebagai tanda kasih sayang, cinta dan hormat yang tak terhingga khususnya kepada:

1. Kedua orang tua ku, Ibunda Siti Fatimah dan Ayah tercinta Tuparno yang tiada hentinya mendoakanku siang dan malam dan selalu memberikanku semangat yang sangat berharga bagiku baik moral maupun materil, terimakasih atas segala perjuangan yang kalian berikan dan tiada hentinya selalu bersyukur diberi orang tua sehebat kalian hingga sampai ke tahap ini.
2. Untuk adikku Ilham Irfai yang aku sayangi semoga kamu akan menjadi anak yang pintar dan soleh yang bisa menjadi kebanggan orang tua dan sukses dimasa depan.
3. Untuk sahabatku Devi Alfiah, Nadia Destyawanti, Laura Alfatamara, Ri Enes Enesis, Gesti Oktaliana, Fina Syarifatul Aulia dan Mely Anggraini seperjuangan yang selalu menerima dikala susah dan senang, terima kasih untuk kalian yang selalu memberikan dorongan dan semangat untukku agar dapat menyelesaikan perkuliahan dengan baik dan menjadi pribadi yang sukses.
4. Untuk teman Bimbingan Konseling Islam angkatan 2017 yang saya cintai dan yang saya banggakan yang telah di pertemukan sebagai partner kuliah, saya bangga bisa mengenal kalian semoga kita di pertemukan lagi dimasa depan dan menjadi sukses bersama.
5. Almamater tercinta Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung yang tidak pernah terlupakan.

RIWAYAT HIDUP

Gustri Hayati, dilahirkan di Air Naningan Tanggamus Lampung pada tanggal 20 Agustus 1999, anak pertama dari pasangan Tuparno da Siti Fatimah. Pendidikan dimulai dari TK Dharma Wanita Air Naningan Tanggamus Lampung dan selesai tahun 2005, SDN 1 Air Naningan Tanggamus Lampung dan selesai tahun 2011, SMPS Sriwijaya Bandar Lampung dan selesai tahun 2014, SMAS Sriwijaya Bandar Lampung selesai tahun 2017 dan mengikuti pendidikan tingkat perguruan tinggi pada Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Islam UIN Raden Intan Lampung dimulai pada semester I Tahun Akademik 2017/2021.

Bandar lampung, 30 Agustus
2021
Yang Membuat,

Gustri Hayati

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan rasa syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang senantiasa melimpahkan karunia dan nikmat-Nya berupa nikmat kesehatan, pengetahuan dan petunjuk serta ridha-Nya, sehingga skripsi dengan judul “PENGARUH MUROTTAL AL-QUR’AN TERAPI KESEHATAN UNTUK PASIEN SKIZOFRENIA DI YAYASAN AULIA RAHMA KEMILING BANDAR LAMPUNG” dapat penulis selesaikan. Shalawat teriring salam tak lupa penulis sanjung agungkan kepada Nabi Muhammad SAW, beserta para sahabat dan pengikut-pengikutnya.

Tak lupa penulis ucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya atas bantuan dari pihak dalam proses penyelesaian skripsi ini. Terkhusus ucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof.Dr.H. Khomsahrial Romli, M.Si selaku dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Islam juga selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan yang senantiasa memperhatikan serta memahami kesulitan-kesulitan yang dihadapi mahasiswanya.
2. Bunda Dr.Hj. Rini Setiawati, S.Ag.M.Sos.I selaku wakil dekan I dan pembimbing II yang dengan sabar dan tak bosan-bosannya telah memberikan kritikan saran serta masukan dalam penulisan dan yang telah banyak menyempatkan waktu dan tenangnya untuk membimbing, dan memberikan masukan serta solusi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Dr. Mubasit, S.Ag.MM selaku ketua jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Islam Negeri Raden Intan Lampung.
4. Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Islam Negeri Raden Intan Lampung.
5. Bapak Sumartono,S.Kep selaku pendiri dan pengurus yayasan yang sudah memberikan izin, Ibu Rohaina,S.Psi selaku istri dari bapak Sumartono selaku pengurus dan Psikolog di Yayasan Aulia Rahma, dan Staf ataupun Perawat yang sudah banyak membantu.

Begitupun Ustad Jefri selaku pembimbing rohani yang sudah banyak membantu pasien Yayasan Aulia Rahma yang bersedia di wawancara penulis mengungkapkan banyak-banyak terimakasih senantiasa membantu penulis dalam memberikan informasi dan data-data yang penulis butuhkan demi kelancaran dalam penyelesaian skripsi ini.

6. Para Dosen Fakultas Dakwah dan Staff civitas akademika Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
7. Kepala Perpustakaan Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung dan perpustakaan Daerah Provinsi Lampung serta pengelola perpustakaan yang begitu banyak membantu baik dalam memberi informasi, sumber referensi buku-buku maupun data-data yang saya butuhkan dan lain sebagainya dalam proses penyelesaian skripsi ini.
8. Seluruh teman-teman BKI angkatan 2017 BKI B yang tidak saya sebutkan satu persatu yang selama ini membantu menambah wawasan, berteman, dan membuat masa perkuliahan menjadi penuh suka dan duka.
9. Almamater tercinta Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.

Semoga Allah SWT akan senantiasa memberikan balasan pahala yang tak terhingga kepada semuanya. Semoga skripsi ini berguna dan bermanfaat untuk menambah pengetahuan, tidak hanya untuk penulis pribadi tetapi juga untuk para pembaca. Amin Ya Rabbal Alamin

Bandar Lampung, 30 Agustus 2021
Penulis,

Gustri Hayati
NPM. 1741040

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
PERSETUJUAN	v
PENGESAHAN	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN	viii
RIWAYAT HIDUP	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xviii

BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang Masalah	3
C. Rumusan Masalah	8
D. Tujuan Penelitian	8
E. Manfaat Penelitian	8
F. Kajian Penelitian Terlebih Dahulu Yang Relevan	9
G. Metode Penelitian	9
H. Sistematika Pembahasan	11

BAB II MUROTTAL AL-QUR'AN, TERAPI KESEHATAN DAN PASIEN SKIZOFRENIA

A. Murottal Al-Qur'an	
1. Definisi Murottal Al-Qur'an	17
2. Tehnik Murottal Al-Qur'an	20
3. Mekanisme Murottal Al-Qur'an	21
4. Manfaat Murottal Al-Qur'an	22
B. Terapi Kesehatan	
1. Definisi Terapi Kesehatan	23
2. Bentuk Munculnya Kesehatan Mental	26
3. Prinsip Untuk Memelihara Kesehatan Mental	27
4. Metode Kesehatan Mental	29
C. Pasien Skizofrenia	

1. Definisi Skizofrenia	32
2. Ciri-ciri dan Bentuk Skizofrenia	33
3. Gejala Skizofrenia	35
4. Gejala Halusinasi	37
5. Fase Halusinasi	38
6. Penyebab Munculnya Penyakit Skizofrenia	39
7. Tindak Lanjut Penanganan Skizofrenia	44
D. Stigma Keluarga Masyarakat Pada Penderita Skizofrenia	48

BAB III GAMBARAN UMUM YAYASAN AULIA RAHMA KEMILING BANDAR LAMPUNG DAN MUROTTAL AL-QUR'AN SEBAGAI TERAPI KESEHATAN

A. Gambaran Umum Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.	
1. Sejarah Perkembangan Yayasan Aulia Rahma	61
2. Identitas Yayasan Aulia Rahma.....	62
3. Visi Misi dan Motto Yayasan Aulia Rahma	62
4. Struktur Organisasi Yayasan Aulia Rahma	63
5. Fasilitas Sarana Yayasan Aulia Rahma	64
6. Terapi Penunjang Yayasan Aulia Rahma	65
7. Jadwal Rutin Pasien Skizofrenia Yayasan Aulia Rahma	65
8. Kondisi Pasien Yayasan Aulia Rahma	68
9. Kondisi Tenaga Pelayanan Yayasan Aulia Rahma	69
10. Rahma	69
B. Murottal Al-Qur'an Sebagai Terapi Kesehatan Untuk Pasien Skizofrenia	
1. Pelaksanaan Murottal Al-Qur'an	70
2. Perkembangan Setelah Mendengarkan Murottal Al-Qur'an	75

BAB IV ANALISIS PENELITIAN

- A. Pelaksanaan Murottal Al-Qur'an Sebagai Terapi Kesehatan Untuk Pasien Skizofrenia 77
- B. Perkembangan Setelah Mendengarkan Murottal Al-Qur'an Sebagai Terapi Kesehatan Untuk Pasien Skizofrenia 79

BAB V PENUTUP

- A. Kesimpulan 83
- B. Rekomendasi 84

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel

Halaman

1. Daftar Fasilitas Sarana Di Yayasan Aulia Rahma Kemiling
Bandar Lampung
2. Daftar Tenaga Pelayanan Di Yayasan Aulia Rahma Kemiling
Bandar Lampung

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat Keterangan Judul Skripsi

Lampiran 2 : Surat Perubahan Judul

Lampiran 3 : Surat Permohonan Izin Penelitian dari Fakultas Dakwah
dan Ilmu Komunikasi Islam

Lampiran 4 : Surat Rekomendasi Penelitian dari Kesbangpol Bandar
Lampung

Lampiran 5: Surat Bukti Penelitian di Yayasan Aulia Rahma kemiling
Bandar Lampung

Lampiran 6 : Pedoman Wawancara Ustad

Lampiran 7 : Pedoman Wawancara Pasien

Lampiran 8 : Pedoman Wawancara Perawat dan Psikologi

Lampiran 9 : Dokumentasi

Lampiran 10 : Turnitin

BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Guna mengurangi kesalahan didalam memahami judul ini, sehingga saya sebagai penulis penting guna menjelaskan maksud dari istilah-istilah yang terdapat didalam skripsi yang berjudul **“Pengaruh Murottal Al-Qur’an Sebagai Terapi Kesehatan Untuk Pasien Skizofrenia Di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung”**. Penjelasan tersebut dipaparkan dibawah ini :

Berdasarkan KBBI pengertian pengaruh ialah energi yang timbul dari seseorang atau benda yang turut menciptakan sifat, kepercayaan, atau perilaku seorang. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pengaruh adalah daya yang ada atau timbul dari sesuatu (orang, benda) yang ikut membentuk watak, kepercayaan, atau perbuatan seseorang.¹ Artinya pengaruh ialah sesuatu yang bentuknya abstrak yang tak bisa di lihat namun bisa dirasakan kegunaan dan keberadaanya didalam kegiatan dan kehidupan seseorang sebagai makhluk sosial.

Murottal Al-Qur’an ialah pembacaan ayat suci Al-Qur’an yang di tilawahkan oleh seseorang Qori kemudian di rekam dan di dengarkan dengan tempo yang pelan dan merdu. Murottal Al-Qur’an bisa dijadikan untuk terapi spiritual karna menjadikan seseorang selalu ingat kepada Allah SWT. Oleh

karna itu terapi murottal Al-Qur’an menjadi gabungan antara terapi musik dan spiritualitas.²

¹Farid Abdullah dan Dani Prasety, *KBBI* (Surakarta: Asoka), h. 256

²Trisna Yeni, Dewi Retnosari, Pengaruh Pengobatan Melalui Murottal Al-Qur’an Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pada Konsumen Pre-Operatif Di RSUD Kota Bandung, *Jurnal: Ilmiah Wijaya* Vol. 9 No.3, 2018, h. 34

Terapi atau pengobatan ialah upaya didalam penyembuhan kesehatan orang sakit, mengobati penyakit dan perawatan penyakit.³ Apabila kesehatan ialah keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang sempurna dan bukan hanya sekedar tak ada penyakit atau kelemahan.⁴ Terapi kesehatan maksudnya ialah terapi yang dilaksanakan oleh terapis dengan memberikan pertolongan medis ataupun rohani.

Skizofrenia ialah sebuah penyakit mental parah yang menimbulkan gangguan proses berfikir. Seseorang yang mempunyai skizofrenia tak dapat membedakan antara yang nyata atau hanya hayalan. Penyakit ini bisa menimbulkan seseorang tak mempunyai kemampuan untuk berfikir, mengingat atau mengerti permasalahan yang terjadi. Karakter gejala penyakit ini ialah delusi dan halusinasi. Menurut perkiraan diatas 90% pasien dengan penyakit ini sering mengalami halusinasi, oleh karna itu seseorang dengan penyakit ini sering mendengar suara didalam fikiran diri sendiri dan melihat suatu yang bukan kenyataan.⁵

Pasien skizofrenia ialah upaya menghadapi atau menangani supaya pasien dengan penyakit ini bisa menjadil lebih baik dari penyakit gangguan jiwa skizofrenia yang merusak mental dan pikiran seseorang yang bisa menyebabkan gejala halusinasi atau depresi.

Yayasan Aulia Rahma ialah tempat pengobatan gangguan kejiwaan di Kemiling Bandar Lampung seperti terapi penyembuhan pasien yang mengidap penyakit skizofrenia. Penyakit ini merupakan penyakit yang relatif banyak ditemui dibandingkan dengan penyakit gangguan kejiwaan lainnya. Yayasan Aulia Rahma berkolaborasi dengan Dinas Sosial dan Rumah Sakit Jiwa, yayasan ini didirikan pada tahun 2001. Serta awal memakai murottal Al-quran pada tahun 2009.

³Suharyanto dan Ani Ratnaningsih, *KBBI*, (Surabaya: Rosda Kirana, 2014) h. 510

⁴ "Pengertian Kesehatan" (On-line), tersedia di: <https://id..wikipedia..ong//wiki//Kesehatan//>

⁵Yusuf , *Gangguan Jiwa* (Jakarta : Surya Pustaka, 2009), h. 308

Sehingga simpulan yang terdapat didalam judul ini ialah pengamatan untuk mendapatkan ketenangan diri dan gangguan kecemasan bagi pasien skizofrenia dengan mendengarkan lantunan ayat suci Al-quran merasakan nyaman dan ketentraman, dan memberi pengaruh pada perasaan, pikiran, dan emosi didalam dirinya. Dengan memakai pengobatan kesehatan ini pasien diupayakan guna lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT. Pengamat juga ingin lebih mengerti seperti apa pengaplikasian dan pertumbuhan dari pemakaian murottal Al-Quran bagi pasien dan juga sebagai pengobatan kesehatan, walau nyatanya susah sekali bagi pengidap gangguan jiwa untuk kembali dengan sendirinya dan perlunya kembali kepada anjuran Al-Quran mengingat seluruh fungsional dirinya sedang terganggu. Tujuan dan hasil murottal Al-Quran yang diutamakan kepada pasien skizofrenia.

B. Latar Belakang Masalah

Permasalahan kesehatan diri ialah permasalahan yang sangat besar daripada permasalahan kesehatan lain yang terdapat di lingkungan masyarakat. Gangguan kesehatan jiwa ialah terdapat masalah pada fungsi mental yang termasuk emosi, pikiran, tingkah laku, perasaan, semangat, keinginan, , kemauan dan daya tarik diri serta persepsi sehingganya menghambat didalam proses kehidupan seseorang.

Dan begitu juga tak seluruh manusia dapat menyesuaikan dirinya untuk mengatasi perubahan-perubahan tersebut, walaupun akan mempunyai dampak negatif yang menimbulkan stres yang dialami pada jiwanya. Stres ialah aspek pokok yang menyebabkan gangguan jiwa. Sehingganya kesehatan jasmani dan rohani dari seseorang yang mengalami dapat merendah dikarenakan adanya psikotik.

Menurut World Health Organization (WHO), permasalahan kesehatan kejiwaan di semua dunia memang sudah jadi permasalahan yang amat serius, paling tidak ada 1 dari 4 orang didunia mengalami masalah kejiwaan. Perkiraan WHO terdapat kurang lebih 450 juta manusia didunia mempunyai gangguan

kejiwaan. Dan terdapat empat belas negara kurang lebih 76 hingga 85% kasus gangguan kejiwaan kritis tak memperoleh terapi penyembuhan. Prevalensi pengidap gangguan kejiwaan kronis pada beberapa negara kurang lebih 1,7/1000 manusia.⁶

Berdasarkan pemahaman kesehatan kejiwaan adalah seorang manusia dapat dibilang sakit jika mereka sudah tak bisa untuk berfungsi secara normal didalam keseharian hidupnya, dikarenakan seorang yang dapat mengalami ganggan jiwa maka fungsi keseharian hidupnya akan terganggu.

Nyatanya saat ini terlebih lagi didalam mengatasi kehidupan di masa modern milenial, bisa diperoleh seseorang yang sibuk dengan masalah dunia, sehingga muncul gangguan kejiwaan yang membutuhkan bimbingan konseling islami untuk memperoleh bimbingan rohani, dengan cara memberikan pertolongan terarah, berkelanjutan dan sistematis kepada setiap orang supaya mereka bisa menumbuh kembangkan potensial beragama yang ada pada dirinya secara maksimal dengan upaya menginternalisasikan nilai penting yang ada didalam Al-Qur'an dan hadist kedalam jiwanya, sehingganya mereka bisa menjalani kehiupan yang sejalan dan setara dengan ajaran didalam Al-Qur'an dan Hadist. Sudah dijelaskan didalam firman Allah SWT Surat Yusuf: 53 yaitu:

﴿وَمَا أَبْرَأُ نَفْسِي إِنَّ النَّفْسَ لَأَمَّارَةٌ بِالسُّوءِ إِلَّا مَا رَحِمَ رَبِّي إِنَّ رَبِّي غَفُورٌ رَحِيمٌ﴾

Artinya “ Dan aku tak membebaskan diriku dari kesalahan sungguh diri itu memerintahkan melakukan kejelekan, terkecuali diri yang di rahmati Tuhanku, sesungguhnya Tuhanku maha pengampun dan pengasih” (QS. Yusuf ayat 53)

Dijelaskan pada ayat diatas bahwasanya seseorang mempunyai diri yang menyuruh melakukan perbuatan yang tidak baik yakni diri yang membohongi akal dan menghilangkan perasaan malu pada seseorang. Ini yang bisa menjadikan manusia kehilangan ketentraman didalam dirinya.

⁶Rini Herlinda , et.al. Pengaruh Pengobatan Dengan Mediasi Murottal Terhadap Perubahan Tingkah Laku Kekerasan Klien Skizofrenia, Jurnal Keperawatan, Vol. 8 No 10(Juli 2018), hal. 189

Bawahsanya konsep penyembuhan, pengobatan atau perawatan dari suatu penyakit yang terdapat dalam Al-Qur'an asalnya mengandung untuk :

1. Memperkuat keimanan dengan Al-Qur'an.
2. Membenarkan suatu keyakinan bahwa barangsiapa ditimpa dengan suatu penyakit, maka sesungguhnya ia mampu mengobati suatu penyakit itu kapan saja ia kehendaki dengan mencari suatu metode atau penyembuhan.
3. Keyakinan orang yang mempercayai (beriman) kepada Rasulullah SAW bahwa Tuhannya telah memberikan petunjuk kepadanya mengenai pelajaran-pelajaran tentang rahasia-rahasia Al-Qur'an dan daripadanya telah terdapat tentang rahasia pengobatan atau penyembuhan yang bermakna.⁷

Oleh karena itu ajaran agama Islam dan bacaan Al-Quran mempunyai peran utama dalam menolong seorang muslim untuk menangani permasalahan hidupnya, dan menolong seseorang didalam mencegah dan mengobati penyakit gangguan jiwa skizofrenia. Mendengarkan murottal bisa memberikan efek baik pada hati dan fikiran umat islam, sehingganya menciptakan keadaan fisik yaang tenang aman damai dan merasa rileks. Disaat mendengarkan murottal bisa menstimulasi gelombang delta yang membuat pendengarnya merasa adanya ketentrman dan kedamaian. Terlebih lagi mendengarkan murottal akan mengurangi hormon stres dan mengaktifkan endorphin almiyah sehingganya keadaan tersebut membuat manusia merasa lebih tentram, meminimalisir ketakutan, kecemasan, dan menambahkan biokimiawi tubuh dengan jalan mengurangi tekanan darah, pernapasan, detak jantung, nadi dan kegiatan gelombang otak.

Seorang Qori' mempunyai sebuah karakter suara yang sangat indah, nada yang mengartikan bacaannya, lantunan yang pelafalannya sesuai dengan tajwidnya. Timbre didalam warna dan kemampuan suara yang baik sehingganya disatukan menjadi suara

⁷ Muhammad Abdul 'Aziz al-khalidy, *al Isytisyfa' bil Qur'an, Dar al-Kutub al-Ilmiyah*, Beirut Libanon, 1990, h.65

yang merdu. Tak hanya membuahkan hasil suara yang merdu namun juga tersampaikan maksud dari lantunan ayat tersebut secara baik. Hal ini memberikan pengaruh emosional dan menunjang didalam pengobatan guna mendapatkan rasa rileks.

Maksudnya ialah disaat kita mendengarkan music tertentu dengan tempo yang lumayan cepat detak jantung berdebar kencang. Namun disaat mendengarkan murottal dengan tempo yang lambat sekitar 55 hingga 70 bpm detak jantung merasa nyaman dan tubuh kita akan merasakan rasa rileksasi.

Berdasarkan pendapat Asep terdapat 3 kelompok yang menimbulkan penyakit skizofrenia yaitu yang kesatu adanya gangguan psikis , biologis atau organik yang penyebabnya berasal dari keturunan, kelainan pada otak penyakit tifus, darah tinggi, kecanduan obat dan alkohol dan lain sebagainya. Kedua yaitu gangguan emosional dan mental yang ditimbulkan karna adanya kesalahan didalam proses parenting atau hubungan pola asuh yang palatogis di anantara lingkungan keluarga di sebabkan karna frustrasi, problem, dan tekanan yang sangat berat. Ketiga yaitu gangguan sosial atau lingkungan sekitar yang disebabkan stessor psikososial seperti konflik ortu, problem keuangan, hubungan antar individu di lingkungan pekerjaan dan lainnya.

Seseorang dengan pengidap penyakit skizofrenia menimbulkan gejala yang menyebabkan pasien di pandang sebagai manusia yang aneh dan dianggap buruk daripada penyakit gangguan jiwa yang lain. Pandangan orang gila menimbulkan seseorang yang mempunyai penyakit ini merasa kesulitan untuk di terima dan berhubungan dengan seseorang yang normal, hal itu menyebabkan seseorang dengan penyakit skizofrenia dijauhi dan juga di telantarkan sebagai orang gila yang berkeliaran dijalanan.⁸

Menurut pandangan keimanan ataupun analisa positif sebagai ilmuwan kejiwaan yang berupaya menyembuhkan rasa cemas, takut dan kekacauan tingkah laku yang tak peduli dengan ajaran samawi. Diyakini tak ada terapi yang maksimal dan mendasar bagi

⁸ Agus Hendrawan , *Al-Qur'an : Ilmu Keperawatan Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Bandung: Raja Grafindo,1995) h. 5

penyakit tersebut apabila setiap individu yang mengidap penyakit mental atau kejiwaan tak melakukan 2 hal ini, diantaranya yaitu :

1. Resep kedokteran dunia yang dilakukan sesaat oleh ilmuwan kejiwaan.
2. Resep rohani keimanan kepada Allah yakni ajaran agama islam adalah resep yang sangat dasar untuk pengobatan.

Yayasan Aulia Rahma didirikan tahun 2001 yang diketuai oleh Bapak Sumartono dan beliau bekerja di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung. Yayasan Aulia Rahma menerima seseorang yang memiliki gangguan kejiwaan penyakit skizofrenia ialah sebuah penyakit kejiwaan yang sering kali terjadi. Total pasien berjumlah 90 pasien yang di diagnosa skizofrenia dengan gejala yang berbeda contohnya gangguan halusinasi, paranoid, dan pelaku kejahatan. Oleh sebab itu Yayasan Aulia Rahma sebagai wadah untuk menyembuhkan penyakit gangguan kejiwaan skizofrenia. Sehingga penyakit skizofrenia wajib ditangani karna supaya tak bisa menumbuhkan tingkat risiko gangguan kejiwaan lebih meningkat lagi dan tidak memunculkan permasalahan berbentuk kekerasan didalam kehidupan, pelecehan seksual, atau stres kronis berjangka panjang, karna gangguan kejiwaan bisa memberikan pengaruh kehidupan seorang pasien bisa kehilangan pekerjaannya, teman karna tak berkeinginan dan tak bisa melakukan sesuatu ataupun karna prilakunya yang tidak biasa. Dengan pertolongan bimbingan , dokter spesialis kejiwaan, medis, dan tenaga medis lainnya.

Bapak Sumartono pada saat interview menyebutkan bahwa sebagai pemilik dan pemimpin Yayasan Aulia Rahma tak hanya menyembuhkan dengan medis tetapi juga membantu pasien dengan melakukan bimbingan kerohanian dengan menyediakan bantuan berupa doa sehari-hari dan didengarkannya murottal Al-Quran dan melakukan pembersihan diri dari makhluk abstrak apabila permintaan dari keluarganya. Kemudian sesudah dilaksanakan pembacaan doa, pasien dianjurkan melakukan sholat dan memotivasi pasien skizofrenia, supaya lebih mendekatkan diri kepada Allah yang tujuannya guna menjaga keadaan pasien supaya penyembuhannya semakin membaik.

Dengan ini pengobatan kesehatan dengan memakai murottal Al-Quran sebagai pengobatan amatlah penting untuk penyembuhan seseorang yang menderita penyakit skizofrenia untuk menyembuhkan dengan cara islam menurut ajaran agama islam yang mengacu pada ayat Al-Quran. Pengobatan dengan gangguan kejiwaan memerlukan waktu, komunikasi dan keadaan yang tepat, sehingganya gangguan yang dialami bisa tertangani dengan cepat dan tepat. Menurut penjabaran latar belakang permasalahan diatas sehingga penulis berkeinginan untuk mengamati secara lebih dalam mengenai masalah tersebut didalam suatu pengamatan yang berjudul **“Penggunaan Murottal Al-Qur’an Sebagai Terapi Kesehatan Untuk Pasien Skizofrenia di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.”**

C. Fokus dan Sub Fokus Pengamatan

1. Tenaga medis Yayasan Aulia Rahma dalam menolong pasien skizofrenia dengan mendengarkan lantunan ayat suci Al-Quran sebagai pengobatan kesehatan supaya dirinya merasa lebih nyaman, tenang, dan aman.
2. Pasien skizofrenia yang memiliki gejala halusinasi pendengaran Yayasan Aulia Rahma adanya peningkatan sesudah melaksanakan pengobatan kesehatan dengan memakai murottal Al-Qur’an.

D. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelaksanaan murottal Al-Qur’an sebagai terapi Kesehatan untuk pasien skizofrenia?
2. Bagaimana perkembangan sesudah melaksanakan pengobatan kesehatan dengan mendengarkan murottal Al-Qur’an kepada pasien skizofrenia dengan gejala halusinasi pendengaran?

E. Tujuan Pengamatan

1. Untuk melihat penerapan pengobatan menggunakan murottal Al-Quran sebagai media untuk mengobati kesehatan pasien skizofrenia.

2. Untuk melihat perkembangan dari pengaruh murottal Al-Quran sebagai media pengobatan kesehatan untuk pasien yang mempunyai penyakit skizofrenia.

F. Manfaat Pengamatan

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari pengamatan ini diinginkan bisa menambahkan ilmu dan wawasan di program study Bimbingan Konseling Islam, yang paling penting didalam konsep ilmu pemakaian murottal Al-Quran sebagai usaha pengobatan kesehatan guna mengatasi pasien skizofrenia. Serta hasil pengamatan ini juga diinginkan bisa memberikan manfaat untuk pasien didalam menangani stresnya dengan memakai murottal Al-Qur'an sebagai upaya penyembuhan kesehatan dan menjadikan bahan masuk untuk pengamat lainnya yang berkeinginan untuk menyelidiki lebih dalam tentang pemakaian murottal Al-Qur'an sebagai upaya penyembuhan penyakit pada pasien yang menderita skizofrenia.

2. Manfaat Praktis

Pengamatan ini diinginkan bisa memberikan pelajaran dan pengalaman serta bisa membimbing guna menggapai kehidupan yang baik dengan mendorong terapi secara islam untuk seseorang yang menderita skizofrenia dengan pemakaian murottal Al-Quran sebagai usaha pengobatan kesehatan, apabila untuk pengamatan sendiri guna menambah ilmu pengetahuan dibidang Bimbingan Konseling dan Islam.

G. Tinjauan Pengamatan Terdahulu Yang Relevan

1. Muhamad Ilyas Bin Mohamad Sobari dengan judul **“Terapi Al-Quran Didalam Proses Penyembuhan Orang Dengan Permasalahan Jiwa (OMDK) study pada BLUD RSJ Aceh”** tahun 2017. Pengamatan ini memakai teknik deskriptif analisis yaki menggambarkan dan menjabarkan seluruh permasalahan secara umum selanjutnya dianalisa dan diklasifikasikan. Pengamatan ini menghasilkan bahwasanya pasien RSJ melaksanakan aktifitas KBM secara bersamaan contohnya belajar tajwid, praktek sholat, membaca yasin,

mengahapal surah pendek yang dijalankan secara bersama-sama pada jam 9 pagi hingga jam 11 siang. Hasilnya memperlihatkan bahwasanya pengobatan Al-Qur'an mempunyai pengaruh yang sangat besar bagi kesehatan kejiwaan seseorang di RSJ dengan melaksanakan kegiatan keagamaan sebagai media guna memaksimalkan keimanan seseorang dan ketenangan dirinya.

2. Hazra Sunatra Syamsi dengan skripsi **“Model Pengobatan Al-Quran Didalam Mengatasi Penderita Stress Di Super Thibun Nabawai (STN) Makassar”** Tahun 2014. Pengamatan ini menggunakan jenis pengamatan kualitatif dengan pendekatan psikologi dan bimbingan. Proses penerapan pengobatan dengan media Al-Quran bagi seseorang yang sedang mengalami gangguan jiwa yakni seseorang berkonsultasi, kemudian pasien melakukan wudhu, menutup auratnya, mengintropeksi dirinya, bertubat, dan meyakinkan pasien bahwasanya Allah yang menguatkan dan menolong didalam menyembuhkan penyakitnya. Setelah itu mendengarkan lantunan ayat suci A-Quran dan berusaha memahami makna yang terkandung didalamnya. Faktor yang menghambat yakni tak adanya keyakinan pada pengobatan menggunakan Al-Quran dan tak terlengkapinya kebijakan yang di berikan kepada seseorang yang mengalami gangguan jiwa.
3. Jurnal yang ditulis oleh Virdianti Nurul Fadillah dengan judul **“Pengobatan dengan Murottal Al-Qur'an Bisa Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pra-Operasi Lapartomi Journal Keperawatan Vol. 6 No. 1”**. Dalam pengamatan ini menghasilkan bahwa pasien pra operasi lapartomi sebelum diberikan pengobatan dengan mendengarkan lantunan ayat suci Al-Quran pasien mengalami kecemasan sedang sekitar 53,4% dan mengalami tingkat kecemasan berat sekitar 42,7%. Sesudah di dengarkan bacaan ayat suci Al-Quran diperoleh sebagian besar sekitar 74,5% mengalami tingkat kecemasan ringan.

H. Metode Penelitian

Supaya penyusunan skripsi berjalan dengan baik sesuai dengan yang diinginkan sehingga dibutuhkan dengan teknik yang setara dengan masalah yang dibahas dan relevan dengan model penulisan karya ilmiah, dalam pengamatan ini penulis memakai metode kualitatif. Metode kualitatif yaitu dilaksanakannya didalam keadaan yang normal dan data yang diperoleh pada dasarnya bersifat kualitatif, sehingga kesimpulan kualitatif ialah pengamatan yang menghasilkan data deskriptif berbentuk data tertulis atau lisan dari seseorang informan atau perilaku yang bisa diteliti.

1. Jenis dan Sifat Penelitian

a. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dipakai pada pengamatan ini yaitu penelitian lapangan, sebuah penelitian yang dilaksanakan di lokasi penelitian. Data yang didapatkan berbentuk kata-kata dan gambar, hal ini karna terdapat pengaplikasian metode kualitatif, selain itu seluruh data yang diperoleh kemungkinan menjadi kunci terhadap apa yang telah diamati.

Penelitian ini dilakukan dengan terjun langsung di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung untuk mengetahui masalah yang terjadi sebenarnya, didalam hal ini yang dilaksanakan penelitian ialah melihat langsung pasien yang memiliki penyakit skizofrenia melaksanakan pengobatan kesehatan dengan memakai murottal Al-Quran.

b. Sifat Penelitian

Sifat didalam penelitian yang dipakai ialah menggunakan metode kualitatif deskriptif yaitu teknik didalam meneliti sebuah keadaan didalam obyek penelitian. Berdasarkan pengertian tersebut sehingga penelitian yang dilakukan penulis ialah untuk mengetahui sebuah keadaan bagaimana penerapan Murottal Al-Quran sebagai usaha pengobatan kesehatan dan pertumbuhan dari pengaruh murottal Al-Quran untuk pasien skizofrenia di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.

c. Sumber Data

1) Data Primer

Data primer ialah data yang didapatkan dari informan melalui kuisioner ataupun hasil interview dengan informan. Pengamatan ini menggunakan sumber data primer dengan cara purposive sampling dengan kualifikasi yang memiliki masalah kejiwaan penyakit skizofrenia yang gejala awalnya seperti halusinasi, depresi, cemas, dan lainnya telah 2 tahun melaksanakan pengobatan kesehatan murottal Al-Quran, maka didapatkan total data primer berjumlah 15 yaitu, 12 pasien, 1 tenaga medis, 1 psikologi, dan 1 ustad yang menganjurkan untuk mendengarkan ayat Al-Quran untuk pasien skizofrenia.

2) Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari catatan, dokumen, arsip internet, jurnal, buku dan dokumentasi. Data yang diambil oleh pengamat menurut interview yang dilaksanakan.

2. Prosedur Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi ialah pengamatan langsung terhadap kejadian obyek yang diamati secara obyektif dan hasilnya di catat secara sistematis supaya didapatkan gambaran yang lebih kongkrit mengenai keadaan lapangan.

Dengan melaksanakan pengamatan pada obyek yang diteliti mencari data aktifitas atau proses murottal Al-Quran yang diberikan kepada pasien skizofrenia, yang memberikan pengaruh bagi gangguan halusinasi, kecemasan dan ketentraman dirinya sesudah mengikuti pengobatan kesehatan yang terdapat di Yayasan Aulia Rahma.

Pengamatan ini memakai jenis Non Partisipan yang mana pengamat hanya menyelidiki apa yang dilakukan oleh sumber data didalam hal ini yang

menjadi sumber data ialah terapis selaku pemberi Murottal Al-Quran kepada pasien yang memiliki gangguan kejiwaan sebagai upaya penenangan pasien skizofrenia.

b. Interview

Interview ialah percakapan dua orang atau lebih untuk melakukan tanya jawab. Didalam interview wajib bisa dipahami oleh pengumpulan data.⁹

Didalam pengamatan ini memakai interview bebas terpimpin yakni tanya jawab yang terarah guna mengumpulkan data yang relevan. Teknik interview di tujukan kepada terapis yakni Ustadz Jefri sebagai yang menyarankan ayat yang akan di dengarkan oleh pasien skizofrenia, 1 perawat, 1 psikologi yang meneliti perubahan sesudah melaksanakan pengobatan dan 12 pasien yang ikut pengobatan memakai murottal Al-Quran dengan gejala halusinasi pendneganan di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.

c. Dokumentasi

Dokumentasi yang dipakai bisa berupa buku, catatan, foto, laporan dan dokumen lain. Data pasien yang diperoleh didalam pengamatan ini mencakup data pasien, sarana dan pra sarana penerapan pengobatan memakai murottal Al-Quran untuk pasien skizofrenia di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.

3. Teknik Analisis Data

1. Reduksi data dimana pengamat melaksanakan proses penyaringan, pengelompokan dan abstraksi data dari pencatatan di lapangan. Tahapan ini seluruh data yang diperoleh pengamat dikumpulkan menjadi satu lalu didalam tahapan pengamatan ini akan

⁹*Ibid*,h.135

- mendapatkan hasil ringkasan data dari hasil observasi ataupun interview.
2. Tahapan display dimana pengamat menjalankan organisasi data dan mengkorelasikan antara data yang satu dengan yang lainnya.
 3. Tahapan verifikasi dimana pengamat sudah memulai menjalankan interpretasi mengenai data, sehingganya data yang sudah diorganisasikan itu mempunyai makna.¹⁰

Tahapan ini dilaksanakan dengan proses membandingkan, mencatat tema, meninjau permasalahan atau kejadian dan memeriksa data hasil interview dan observasi dengan narasumber dan dokumentasi dari pengamatan pengaruh murottal Al-Quran sebagai upaya pengobatan untuk pasien penderita penyakit skizofrenia di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.

I. Sistematika Pembahasan

Untuk mempermudah proses penelitian, diperlukan cara penyusunan dengan baik. Rangkaian pembahasannya harus sistematis dan saling terkait satu sama lain. Hal ini ditunjukkan agar karya tulis tersebut dapat menggambarkan dan melahirkan hasil penelitian yang maksimal. Untuk dapat memperoleh gambaran yang jelas tentang pembahasan skripsi ini, penyusun mengemukakan sistematika pembahasan yang telah dirumuskan sebagai berikut:

BAB I : Membahas tentang gambaran umum mengenai penegasan judul, latar belakang masalah, fokus dan subfokus penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian penelitian terdahulu yang relevan, metode penelitian dan sistematika pembahasan.

BAB II : Membahas tentang mengenai landasan teori yang terkait dengan dua subtema yaitu yang pertama murottal Al-

¹⁰Mohammad Soehada, *Metodelogi Observasi Sosial Kualitatif Untuk Study Agama Islam*, (Jakarta: Mustika Utama, 2010), h. 130-141

Qur'an dengan pembahasan tentang pengertian murottal Al-Qur'an, tehnik murottal Al-Qur'an, mekanisme murottal Al-Qur'an, manfaat murottal Al-Qur'an, pengertian terapi kesehatan, bentuk munculnya kesehatan mental, prinsip-prinsip untuk memelihara kesehatan mental, dan metode kesehatan mental. Dan subtema yang kedua membahas tentang pasien skizofrenia tentang pengertian skizofrenia, ciri-ciri dan bentuk skizofrenia, gejala skizofrenia, gejala halusinasi, fase halusinasi, penyebab munculnya penyakit skizofrenia, tindak lanjut penanganannya skizofrenia dan stigma keluarga masyarakat pada penderita skizofrenia.

BAB III : Membahas tentang gambaran umum dalam lokasi penelitian seperti Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung. Gambaran tersebut meliputi sejarah perkembangan Yayasan Aulia Rahma, Identitas Yayasan Aulia Rahma, Visi, misi dan Motto Yayasan Aulia Rahma, struktur Yayasan Aulia Rahma, fasilitas sarana Yayasan Aulia Rahma, Terapi Penunjang Yayasan Aulia Rahma, Jadwal rutin Yayasan Aulia Rahma, kondisi pasien Yayasan Aulia Rahma, kondisi tenaga pelayanan Yayasan Aulia Rahma, serta memberikan data dan fakta dalam penelitian ini.

BAB IV : Berisikan mengenai pelaksanaan murottal Al-Qur'an di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung dan perkembangan setelah mendengarkan murottal Al-Qur'an di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.

BAB V : Membahas mengenai kesimpulan penelitian dan saran berdasarkan tentang semua penelitian, pembahasan dan kesimpulan hasil penelitian.

BAB II

MUROTTAL AL-QUR'AN, TERAPI KESEHATAN, DAN PASIEN SKIZOFRENI

A. Murottal Al-Qur'an

1. Definisi Murottal Al-Qur'an

Istilah murottal al-Qur'an ini terdiri dari dua kata yakni murottal dan al-Qur'an. Murottal sendiri dari bahasa arab yakni *ratalun* yang bermakna “yang baik”. Kemudian pada kata murottal sendiri bermakna membaca al-Qur'an dengan bagus. Murottal juga dimaknai dari kata *ronnama* yang bermakna menyanyikan.¹¹

Sedangkan Al-Qur'an adalah kitab Allah yang teramat agung. Di dalamnya juga tersimpan kekuatan yang dapat menyembuhkan segala bentuk penyakit, baik penyakit fisik, maupun penyakit psikis. Al-Qur'an adalah cahaya hati dan penerang kegelapan, penyejuk pikiran, dan penenang jiwa. Di dalamnya juga terkandung pelajaran, petunjuk dan keridhaan.¹²

Menurut Iswantinah murottal al-Qur'an merupakan pembacaan al-Qur'an yang dilagukan oleh pembaca al-Qur'an (qori') dan sudah dibuat dalam bentuk rekaman.¹³

¹¹ Abu Khalid, *Kamus Arab Al-Huda Arab-Indonesia Disertai Cara Membacanya*, (Surabaya: Fajar Mulya, 2002),h. 172

¹² Samsul Munamir dan Haryanto Al- Fandi, *Kenapa Harus Stress*, (Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2004), h. 181

¹³ Wadiah, *Pengaruh Murottal*, (Medan:Universitas Sumatra Utara, 2018), h. 17

Dalam al-Qur'an sendiri kata murottal berasal dari kata تَرْتِيلاً seperti halnya dalam firman Allah dalam Q.S al-Muzammil ayat 4 yang berbunyi:

أَوْ زِدْ عَلَيْهِ وَرَتِّلِ الْقُرْآنَ تَرْتِيلاً

Artinya: "Atau lebih dari seperdua itu. Dan bacalah al-Qur'an itu dengan perlahan-lahan". (Q.S al-Muzammil : 4)

Murottal Al-Qur'an menurut Yusuf, yaitu suatu metode penyembuhan dengan mendengarkan Murottal. Alkahel, menyebutkan membaca dan mendengarkan Al-Qur'an akan memberikan efek relaksasi, sehingga pembuluh darah nadi dan denyut jantung mengalami penurunan, tetapi bacaan Al-Qur'an ketika diperdengarkan pada orang dank lien akan membawa gelombang suara dan mendorong otak untuk memproduksi zat kimia yang disebut neuropti. Molekul ini akan mempengaruhi reseptor-reseptor di dalam tubuh merasa nyaman.¹⁴

Pengaruh bacaan Al-Qur'an sebagai terapi adalah menurunkan stress, stress yang dialami oleh individu berpengaruh terhadap keadaan psikolog individu tersebut. Stress juga menimbulkan berbagai reaksi psikologi seperti emosi, kecemasan, kekecewaan, depresi dan gang guan kognitif.

Bacaan Al-Qur'an secara murottal mempunyai efek relaksasi dan dapat menurunkan kecemasan apabila di dengarkan dalam tempo murottal berada antara 60-70 menit secara konstan, tidak ada perubahan irama yang mendadak, dan dalam nada yang lembut. Terapi murottal memberikan dampak psikologis kearah positif, karena apa yang didengarkan akan disampaikan keotak untuk dipersepsikan sehingga dengan terapi Murottal ini kualitas kesadaran

¹⁴ Riskiana, Endang, " Penerapan Terapi Murottal Al- Qur'an Untuk Mengatasi Insomnia Pada Lansia", Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan, Vol. 5 No. 1, h. 17

terhadap Tuhan akan meningkat dan menyebabkan totalitas kepasrahan kepada Allah SWT.¹⁵

Menurut Wiliam James, seorang ahli psikologi dari Amerika Serikat mengatakan bahwa tidak ragu lagi bahwa terapi yang terbaik bagi keresahan jiwa adalah keimanan kepada Tuhan. Keimanan kepada Tuhan adalah salah satu kekuatan yang tidak boleh tidak harus terpenuhi untuk membimbing seseorang dalam hidup ini. Apabila manusia menundukan diri di bawah pengaruh-Nya, cita-cita dan keinginan manusia akan tercapai.

Menurut DR.Al- Qadhi melalui penelitiannya yang panjang dan serius di Klinik Besar Florida Amerika Serikat, berhasil membuktikan hanya dengan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an, seorang muslim, baik mereka yang berbahasa Arab maupun bukan, dapat merasakan perubahan fisiologis yang sangat besar. Diantaranya :

- a. Dapat menurunkan depresi
- b. Menurunkan kesedihan
- c. Memperoleh ketenangan jiwa
- d. Menangkal berbagai macam penyakit.

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Artinya : “ (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tentram. “ (QS Ar-Ra'd : 28).

Semua yang dijelaskan diatas merupakan pengaruh umum yang dirasakan orang-orang yang menjadi objek penelitiannya. Bacaan Al-Qur'an berpengaruh besar hingga 97% dalam ketenangan jiwa dan penyembuhan penyakit.

¹⁵ Saleh, Muhammad Chairil Ibnu, Agustina, Pengaruh Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Jantung, Jurnal Keperawatan Suaka Insan, Vol. 3 No. 2, 2018

Selain menjadi ibadah dalam membacanya, bacaan Al-Qur'an juga dapat memberi pengaruh besar bagi kehidupan jasmani dan rohani manusia.¹⁶ Dalam Al-Qur'an juga disebutkan dengan jelas, bahwa dengan mengingat Allah, jiwa manusia akan menjadi tenang. Al-Qur'an adalah petunjuk dan merupakan obat penawar dari segala penyakit. Dengan membacanya membawa pengaruh sangat besar bagi ketenangan jiwa.¹⁷

2. Teknik Murottal Al-Qur'an

Teknik pemberian murottal Al-Qur'an menurut Nurjamiah sebagai berikut:

a. Persiapan

- 1) Memperkenalkan diri
- 2) Persiapan pasien bina hubungan saling percaya diberi penjelasan tentang hal-hal yang akan dilakukan tujuan terapi.
- 3) Persiapan alat *Earphone* dan MP3/ tablet berisikan murottal.
- 4) Persiapan perawat menyiapkan alat dan melakukan ke arah pasien
- 5) Perawat mencuci tangan dan menutupi tirai memastikan privacy pasien terjaga
- 6) Mengatur posisi pasien nyaman mungkin

b. Pelaksanaan

Cara melakukan murottal adalah :

- 1) Menanyakan kesiapan pasien untuk pemberian terapi.
- 2) Menghubungkan *Earphone* dengan MP3/tablet berisikan murottal
- 3) Letakan *earphone* di telinga kiri dan kanan
- 4) Dengarkan murottal selama 20 menit.¹⁸

¹⁶ Safrilsyah, *Psikologi Ibadah dalam Islam, Cet.1* (Banda Aceh : Lembaga Naskah Aceh, 2003), h. 141

¹⁷ Surnurin, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: Raja Grafindo, 2004), h. 179

¹⁸ Indah Dewanti Rahmalia, "Efektivitas Terapi Mendengarkan Murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman Untuk Meningkatkan Ketenangan Jiwa

3. Mekanisme Murottal Al-Qur'an

Dari ayat-ayat atau surat-surat dapat menjadi obat atau penyembuh terhadap suatu penyakit secara spesifik bagi orang-orang yang beriman dan meyakini kekuasaan Allah SWT, sebagaimana firman-Nya:

وَنُزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Artinya : "dan kami menurunkan sebagian dari Al-Qur'an sebagai obat dan rahmat bagi orang-orang yang beriman". (QS. Al-Isra (17) :82).

Adapun arti penyembuhan / obat (syifa) yang terdapat dalam Al-Qur'an menunjukkan bahwa Al-Qur'an itulah pengobatan dan penyembuhan bagi siapa saja yang meyakini. Syifa menjadi fokus penyembuhan, perawatan dan pengobatan seorang manusia (insan) secara utuh, yakni yang berkaitan atau menyangkut dengan gangguan pada mental, spiritual, moral (akhlak), dan fisik.¹⁹

Murottal Al-Qur'an membutuhkan alat pendengaran, telinga manusia merupakan indra pendengaran. Telinga hanya dapat mendengar frekuensi bunyi dengan panjang gelombang 20Hz-20.000Hz. intensitas atau kekuatan suara diukur dalam desibel (dB). Pendengaran normal manusia mampu mendengarkan dalam batas 60dB- 85dB.²⁰

Menurut Abdurrahman suara yang diterima oleh telinga kemudian di terima oleh saraf pusat kemudian ditransmisikan keseluruh bagian tubuh. Selanjutnya saraf vagus dan system limbic membantu kecepatan denyut jantung, respirasi mengontrol emosi. Terapi audio murotal

Pada Informal Caregiver Skizofrenia". (Tesis Program Magister Psikolog Profesi Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, Yogyakarta, 2020), h. 21

¹⁹ Muhammad Abdul 'Aziz al-khalidy, *al Isytisyfa' bil Qur'an, Dar al-Kutub al-Ilmiyah*, Beirut Libanon, 1990, h.70

²⁰ Sherwood, *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem*, (Jakarta: EGC, 2016), h. 99

dapat memunculkan gelombang delta di daerah frontal yaitu sebagai pusat intelektual dan pengatur emosi.²¹

Efek terapi murottal Al-Qur'an terhadap respon tubuh sudah banyak di teliti oleh para ilmuwan dan menunjukkan bahwa musik dan murottal mempunyai efek yang positif pada rasa sakit dan kecemasan dan juga meningkatkan kualitas hidup individu.²²

Terapi musik adalah suatu proses yang terencana bersifat preventif, dalam usaha penyembuhan terhadap penderita yang mengalami kelainan atau hambatan dalam pertumbuhannya, baik fisik motorik, sosial emosional, maupun mental intelegensi. Terapi musik menggunakan musik atau elemen musik oleh seseorang terapis untuk meningkatkan, mempertahankan dan mengembalikan kesehatan mental, fisik, emosional dan spiritual. Terapi musik merupakan salah satu bentuk dari teknik relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi perilaku agresif, memberikan rasa tenang, sebagai pendidikan moral, mengendalikan emosi, pengembangan spiritual dan menyembuhkan gangguan psikologi. Terapi musik juga digunakan oleh psikolog maupun psikiater untuk mengatasi berbagai macam gangguan kejiwaan dan gangguan psikologis.²³

4. Manfaat Murottal Al-Qur'an

Murottal berupa bacaan ayat-ayat suci Al-Qur'an jika diperdengarkan memiliki beberapa manfaat yang sangat baik diantaranya sebagai berikut:

²¹ *Ibid*, h. 20

²² Fitriyani Yaqub, "Meminimalisir Perilaku Hiperaktif Implusif Anak Autis Melalui Intervensi Program Audio Murattal", (Tesis UNESA, 2016), h. 19

²³ Nilasari, Febrina and Utami, Dyah Rahmawati Budi and Noorratri, Erika Dewi " *Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di Rsjd Dr. Arif Zainuddin Surakarta* " (KTI, STIKES 'Aisyiyah Surakarta, 2019), h. 22

- a. Mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an dengan tartil akan mendapatkan ketenangan jiwa
- b. Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrument penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau.
- c. Menurunkan hormone-hormone stress, mengaktifkan hormone endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki system kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasaan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak.²⁴

Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik. Ada beberapa yang menemukan manfaat terapi murotta Al-Qur'an menurut para ahli yaitu:

- a. Memberi rasa rileks
- b. Meningkatkan rasa rileks
- c. Terapi murottal dapat menyebabkan otak memancarkan gelombang theta yang menimbulkan rasa tenang
- d. Memberikan perubahan fisiologis
- e. Terapi murottal secara teratur adalah obat nomor satu dalam penyembuhan kecemasan.

B. Terapi Kesehatan

1. Definisi Terapi Kesehatan

Terapi kesehatan memiliki dua pengertian yaitu, terapi dan kesehatan. Menurut Andi Mappiare Terapi (*Therapy*) adalah suatu proses korektif atau kuratif, atau penyembuhan, sangat lazim dipakai dalam bidang medikal (*kedokteran*), istilah

²⁴ *Ibid.*

terapi kerap kali digunakan secara bertukar pakai dengan konseling (*counseling*) dan psikoterapi (*psychotherapy*).

Kata terapi (*therapy*) dalam bahasa Inggris memiliki arti pengobatan dan penyembuhan, sedangkan dalam bahasa Arab kata terapi sepadan dengan al-istisyfa' yang berasal dari syafa-yasyfi-syifa' yang artinya menyembuhkan.²⁵ Dengan demikian terapi adalah penyembuhan atau pengobatan seperti remediasi masalah kesehatan, biasanya mengikuti diagnosis. Orang yang melakukan terapi disebut sebagai terapis. Dalam bidang medis, kata terapi sinonim dengan kata pengobatan. Di antara psikolog, kata ini mengacu kepada psikoterapi.²⁶

Sedangkan kesehatan atau “sehat” yang dikemukakan oleh WHO merupakan suatu keadaan ideal, dari sisi biologis, psikologis, dan sosial sehingga seseorang dapat melakukan aktifitas secara optimal. Definisi sehat yang dikemukakan oleh WHO mengandung tiga karakteristik yaitu:

- a. Merefleksikan perhatian pada individu sebagai manusia
- b. Memandang sehat dalam konteks lingkungan internal dan eksternal
- c. Sehat diartikan sebagai hidup yang kreatif dan produktif.

Sehat merupakan penyesuaian dan adaptasi individu terhadap fisik mereka serta lingkungan sosialnya. Sedangkan batasan sehat menurut Undang-Undang Kesehatan meliputi fisik (badan), mental (jiwa), sosial dan ekonomi. Sehat fisik yang di maksud disini adalah tidak merasa sakit baik secara klinis, semua organ tubuh normal dan berfungsi dengan baik serta tidak ada gangguan fungsi tubuh. Sehat mental (jiwa), mencakup:

- a. Sehat pikiran tercermin dari cara berfikir seorang yakni mampu berfikir secara logis.

²⁵ Prof. Dr. Lahmuddin Lubis, M.Ed, *Konseling Dan Terapi Islam*, (Medan : Perdana Publishing, 2021), h. 178

²⁶ Kartini Kartono, *Hygiene Mental dan Kesehatan dalam Islam*, (Bandung: Mundur Maju, 1989), h. 3

- b. Sehat spiritual tercermin dari cara seseorang dalam mengekspresikan rasa syukur, pujian, atau penyembahan terhadap pencinta alam dan seisinya yang dapat dilihat dari praktek keagamaan dan kepercayaan serta perbuatan baik yang sesuai pengendalian diri yang baik.
- c. Sehat emosional tercermin dari kemampuan seseorang untuk mengekspresikan emosinya atau penendalian diri yang baik.²⁷.

Menurut Freud dengan mengutip *The International Dictionary of Medicine and Biology*, mendefinisikan kesehatan sebagai “Suatu kondisi yang dalam keadaan baik dari suatu organisme atau bagaimana, yang dicirikan oleh fungsi yang normal dan tidak adanya penyakit”.²⁸

Jadi kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Oleh karena itu kesehatan merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan karena akan mendasari peningkatan kualitas dan kuantitas hidup dalam masyarakat. Pembangunan kesehatan, yaitu: menggerakkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan, mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau, memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat serta lingkungannya.²⁹

Upaya dalam meningkatkan kualitas hidup manusia dalam bidang kesehatan dimana sekarang sangatlah penting. Menciptakan masyarakat yang sehat meliputi fisik maupun non fisik. Untuk itu upaya yang dilakukan adalah peningkatan (promotif), pencegahan (preventif), penyembuhan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitative). Pembangunan kesehatan

²⁷ Nadya, *Konsep Sehat dan Sakit*, (Makasar: UIN Alauddin, 2013), h. 4

²⁸ Siswanto, *Kesehatan Mental, Konsep, Cakupan dan Perkembangan* (Yogyakarta: CV Andi Offset, 2007), h. 14

²⁹ DepKes RI, 1999, h 99.

dalam upaya peningkatan kesehatan seharusnya dilaksanakan secara menyeluruh dan berkesinambungan.

2. Bentuk Munculnya Kesehatan Mental

Ada beberapa bentuk munculnya kesehatan mental dan cara penanganannya menurut masyarakat barat antara lain, yaitu :

a. Demonologi

Kesehatan mental yang berkaitan dengan kekuatan gaib, kekuatan spiritual, setan dan makhluk halus, ilmu sihir, dan sejenisnya. Gangguan mental terjadi akibat kegiatan yang menentang kekuatan gaib tersebut. Sehingga bentuk penanganannya, tidak ilmiah dan kurang manusiawi, seperti: pacara ritual, penyiksaan atau perlakuan tertentu terhadap penderita dengan maksud mengusir roh jahat dari dalam tubuh penderita.

b. Biologis

Tahap ini mulai menggunakan konsep biologis yang penanganannya lebih manusiawi. Gangguan mental disebabkan gangguan biologis atau kondisi biologis seseorang, bukan akibat roh jahat. Mendapat pertentangan keras dari aliran yang meyakini adanya roh jahat. Tahap ini mengutamakan persamaan, kebebasan, dan persaudaraan dalam penanganan pasien gangguan mental di rumah sakit secara manusiawi. Terjadi perubahan dalam pemikiran mengenai penyebab gangguan mental dan cara penanganan dan upaya penyembuhan.

c. Faktor Psikologis

Munculnya pendekatan psikologis (Psikoanalisa) yang memelopori penanganan penderita gangguan mental secara medis dan psikologis. Tokoh utamanya adalah Sigmund Freud, yang melakukan penanganan hipnose, katarsis, asosiasi bebas, analisis mimpi. Tujuannya adalah mengatasi masalah mental individu dengan menggali konflik intrapsikis penderita gangguan mental.

Intervensi tersebut dikenal dengan istilah penanganan klinis (Psikoterapi).

d. Multifaktorial

Kesehatan mental dipandang tidak hanya dari segi psikoanalisis dan medis, tetapi melibatkan factor interpersonal, keluarga, masyarakat, dan hubungan sosial. Interaksi semua factor tersebut diyakini mempengaruhi kesehatan mental individu dan masyarakat. Menurut pandangan ini, penanganan penderita gangguan mental, lebih baik dilakukan sejak tahap pencegahannya, yaitu:

- 1) Pengembangan perbaikan dalam perawatan dan terapi terhadap penderita gangguan mental
- 2) Penyebaran informasi yang mengarah pada sikap inteligen dan humanis pada penderita gangguan mental
- 3) Mengadakan riset terkait
- 4) Mengembangkan praktik pencegahan gangguan mental.

3. Prinsip Untuk Memelihara Kesehatan Mental

Beberapa prinsip dalam memahami Kesehatan Mental telah diungkap Schneiders sejak tahun 1964, yang mencangkup tiga hal :

11 prinsip yang didasari atas sifat manusia, yaitu :

- a. Kesehatan dan penyesuaian mental tidak terlepas dari kesehatan fisik dan integritas organisme.
- b. Dalam memelihara kesehatan mental, tidak terlepas dari sifat manusia sebagai pribadi yang bermoral, intelek, religius, emosional, dan sosial.
- c. Kesehatan dan penyesuaian mental memerlukan integritasi dan pengendalian diri, meliputi: pengendalian pemikiran, imajinasi, hasrat, emosi dan perilaku.
- d. Memperluas pengetahuan diri merupakan keharusan dalam pencapaian dan memelihara kesehatan mental.

- e. Kesehatan mental merupakan konsep diri yang sehat, meliputi: penerimaan dan usaha yang realistic terhadap status dan harga diri.
- f. Pemahaman dan penerimaan diri harus ditingkatkan dalam usaha meningkatkan diri dan realisasi diri untuk mencapai kesehatan mental.
- g. Stabilitas mental memerlukan pengembangan yang terus menerus dalam diri individu, terkait dengan kebijaksanaan, keteguhan hati, hokum, ketabahan, moral, dan kerendahan hati.
- h. Pencapaian dalam pemeliharaan kesehatan mental terkait dengan penanaman kebiasaan baik.
- i. Stabilitas mental memerlukan kematangan pemikiran, keputusan, emosionalitas, dan perilaku.
- j. Kesehatan mental memerlukan belajar mengatasi secara efektif dan secara sehat terhadap konflik mental, kegagalan, serta ketegangan yang timbul.

Kemudian sebagai prinsip yang kedua adalah 3 prinsip yang didasari atas hubungan manusia dengan lingkungannya, yaitu:

- a. Kesehatan mental dipengaruhi oleh hubungan interpersonal yang sehat, khususnya didalam keluarga.
- b. Penyesuaian yang baik dan kedamaian pikiran dipengaruhi oleh kecukupan individu dalam kepuasan kerja.
- c. Kesehatan mental memerlukan sikap yang realistik, yaitu menerima realita tanpa disortir dan objektif.

Serta prinsip yang terakhir, merupakan 2 prinsip yang didasari atas hubungan individu dengan Tuhan, yaitu:

- a. Stabilitas mental memerlukan pengembangan kesadaran atas realitas terbesar dari dirinya yang menjadi tempat bergantung kepada setiap tindakan yang fundamental.

- b. Kesehatan mental dan ketenangan hati memerlukan hubungan yang konstan antara manusia dengan Tuhannya.³⁰

4. Metode Kesehatan Mental

Ada beberapa metode kesehatan mental yang bersumber ajaran islam yang khas dalam merealisasikan kesehatan mental. Menurut Quraish Shihab, islam telah menetapkan tujuan pokok kehadirannya untuk memelihara agama, jiwa, akal, jasmani, harta, dan keturunan. Yang sudah dijelaskan pada ayat Al-Qur'an Fushshilat ayat 44 yang berbunyi:

وَلَوْ جَعَلْنَاهُ قُرْءَانًا أَعْجَمِيًّا لَقَالُوا لَوْلَا فُصِّلَتْ آيَاتُهُ أَأَعْجَمِيٌّ وَعَرَبِيٌّ قُلْ هُوَ لِلَّذِينَ آمَنُوا هُدًى وَشِفَاءً وَالَّذِينَ لَا يُؤْمِنُونَ فِي آذَانِهِمْ وَقْرَ وَهُوَ عَلَيْهِمْ عَمًى أُولَٰئِكَ يُنَادَوْنَ مِنْ مَّكَانٍ بَعِيدٍ

Artinya : “Al-Qur'an adalah petunjuk dan penyembuh bagi orang-orang yang beriman. Dan orang-orang yang tidak beriman pada telinga mereka ada sumbatan, dan (Al-Qur'an) itu merupakan kegelapan bagi mereka. Mereka itu (seperti) orang-orang yang dipanggil dari tempat yang jauh” (Q.S Fushshilat (41) : 44)

Adapun metode Al-Qur'an dan Al-Hadist dalam merealisasikan kesehatan mental meliputi tiga metode yaitu metode penguatan dimensi spiritual, dan metode dimensi biologis, yaitu:

a. Dimensi Spiritual

Metode ini berpengaruh besar dalam merubah kepribadian mereka menjadi jiwa yang tidak lagi mengkhawatirkan hal-hal yang sangat dicemaskan seperti rasa takut mati, takut miskin, takut terkana musibah, dan takut sesama manusia. Allah SWT berfirman dalam Al-Qur'an surat Ar- Ra'ad ayat 28 sebagai berikut:

الَّذِينَ آمَنُوا وَلَمْ يَلْبِسُوا إِيمَانَهُمْ بِظُلْمٍ أُولَٰئِكَ لَهُمُ الْأَمْنُ وَهُمْ مُهْتَدُونَ

³⁰ Kartika Sari Dewi, *Buku Ajar Kesehata Mental*, (Semarang: UPT UNDIP Press Semarang, 2012), h. 12-15

Artinya: “ Orang-orang yang beriman dan tidak mencampur adukkan iman mereka dengan syirik, mereka itulah orang-orang yang mendapat rasa aman dan mereka mendapat petunjuk.” (Q.S. Al-An'am : 82).

Ketika keimanan telah mantap dan tujuan hidup terarah menuju Allah, penguatan dimensi spiritual dilakukan dengan ibadah seperti shalat, dzikir dan doa. Ibadah-ibadah dilakukan berfungsi membersihkan jiwa dan mengajarkan sifat-sifat terpuji yang mampu membuatnya bertahan menghadapi kenyataan hidup.

1) Psikoterapi Melalui Shalat

Diantara proses psikoterapi dalam shalat adalah membaca atau mendengarkan ayat-ayat Al-Qur'an sebagai obat ketenangan jiwa. Ahmad Al-Qadzi, ketua pusat informasi Yayasan Ilmu Kedokteran di Amerika mengemukakan hasil percobaan yang menguji keabsahan bacaan Al-Qur'an memiliki pengaruh terhadap kesehatan yaitu 97%. Al-Qur'an menurunkan ketegangan urat saraf dengan keefektifan mencapai 65% dibandingkan dengan bacaan lainnya yang hanya mencapai 35%. Selain itu metode ini juga bermanfaat dalam pembentukan mental seseorang diantaranya mengajari bagaimana menghargai waktu, disiplin dan sungguh-sungguh dalam melaksanakan aktivitas. Serta mampu membangkitkan harapan, memantapkan tujuan, memperkuat semangat, dan memunculkan kekuatan yang membuat seseorang siap menerima ilmu pengetahuan dan hikmah.

2) Psikoterapi Melalui Dzikir dan Doa

Dzikir dan doa adalah ibadah yang utama dalam islam bahkan menjadi intinya. Dzikir yang dilakukan akan membuat hati dan jiwa menjadi tenang. Rasulullah mengajari para sahabat untuk sennatiasa berdzikir dan berdoa untuk memperkuat

hubungannya dengan Allah, dan mendekatkan diri kepada-Nya setiap saat. Dengan berdoa seseorang hamba dapat mengungkapkan isi hatinya dan mencurahkan kegundahannya, mengadu kepada sang pencipta. Hal ini akan memberi efek ketenangan disebabkan keyakinan bahwa Allah akan membantunya keluar dari permasalahan.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa metode penguatan dimensi spiritual dilakukan dengan menanamkan iman dan tauhid, mengarahkan tujuan hidup serta melaksanakan ibadah-ibadah yang sudah disyairatkan dalam agama. Maka mampu membuat kepribadian yang baik pada akhirnya mengatarkan seseorang kepada kebahagiaan dan kesehatan mental bahkan mampu mengembangkan potensi diri secara optimal.

b. Metode Pengendalian Motivasi Biologis

Pengontrolan dimensi biologis sangat ditekankan demi menjaga kesehatan fisik maupun mental. Adanya motivasi-motivasi biologis dalam diri seseorang dipandang islam sebagai sebuah fitrah yang tidak boleh diputus. Al-qur'an dan Al-Hadist mengajarkan cara mengatur pemuasan motivasi manusia yang bersifat fitrah dengan berpegang kepada prinsip berikut:

- 1) Melampiaskan melalui cara yang halal dan diizinkan oleh syariat. Misalnya, melampiaskan motivasi seksual dengan cara menikah, sedangkan cara pelampiasan dengan berzina dipandang haram berakibat dosa dan hilang ketenangan. Selain melapiaskan dengan cara yang halal, pemenuhannya juga harus diselaraskan dengan norma sosial dan kebudayaan yang baik. Orang yang belum mampu hendaknya mengendalikanya dengan berpuasa agar tetap menjaga kesucian.

- 2) Tidak berlebihan dalam melampiaskan motivasi, karena dapat menimbulkan madharat pada kesehatan fisik dan psikis.³¹

C. Pasien Skizofrenia

1. Definisi Pasien Skizofrenia

Pengertian mengatasi pasien skizofrenia memiliki dua kata arti yaitu, pasien, dan skizofrenia. Pasien adalah seseorang yang menerima perawatan medis, seringkali pasien menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan dokter untuk memulihkannya. Kata pasien dari bahasa Indonesia analog dengan kata *patient* dari bahasa inggris. *Patient* dirurunkan dari bahasa latin yaitu *patient* yang memiliki kesamaan arti dengan kata *pati* yang artinya menderita.³²

Sedangkan Skizofrenia berasal dari kata “skizo” yang berarti retak atau pecah (*Split*), dan “frenia” yang berarti jiwa. Dengan demikian 26 seseorang yang menderita gangguan jiwa *skizofrenia* adalah orang yang mengalami keretakan jiwa atau keretakan kepribadian (*Spilitting of Personality*). *Skizofernia* adalah gangguan yang terjadi pada fungsi otak. Menurut Nancy Andreasen dalam *Broken Brain, The Biological Revolusion in Psychiatry*, bahwa bukti-bukti terkini tentang serangan *skizofernia* merupakan salah hal yang melibatkan banyak sekali faktor. Faktor-faktor itu meliputi perubahan struktur fisik otak, perubahan struktur kimia otak, dan faktor genetik. *Skizofernia* sebagai penyakit neurologis yang mempengaruhi persepsi klien, cara berfikir bahasa emosi dan perilaku sosialnya.

Menurut Hughlings Jacson melihat gangguan jiwa *Skizofrenia* ini dari sudut adanya gangguan pada susunan saraf pusat (otak), disebut sebagai gejala-gejala negatif yang muncul pada

³¹ Ikhwan Faud, Menjaga Kesehatan Mental Perspektif Al-Qur'an dan Hadits, Jurnal An-nafs : Kajian dan Penelitian Psikologi, Vol. 1 No. 1 Juni 2018

³² Tugiarto, Pengolahan Data Pasien Rawat Jalan Puskesmas Bumi Ayu Kota Dumai Berbasis Web, Jurnal informatika, Manajemen dan Komputer, Vol. 10, No 2, 2018

Skizofrenia adalah sebagai akibat langsung kerusakan yang terjadi pada bagian otak yang mengakibatkan gangguan pada perilaku manusia. Sedangkan gejala-gejala yang positif yang muncul merupakan fenomena pelepasan yang dipicu oleh kerusakan otak. Menurut Blueler lebih menonjolkan gejala keretakan proses berfikir (*Fragmented thinking*) dan ketidakmampuan melakukan hubungan dengan dunia luar (*inability to relate to external world*).³³

Sedangkan menurut Yosep, skizofrenia adalah gangguan yang terjadi pada fungsi otak. Skizofrenia sebagai penyakit neorologis yang mempengaruhi persepsi klien, cara berfikir, bahasa, emosi, dan perilaku sosialnya. Ciri khas dari penderita skizofrenia adalah menarik diri dari lingkungan sosial, hubungan personal, serta hidup dalam dunianya sendiri, lalu di ikuti dengan delusi dan halusinasi yang berlebihan. Pada penderita skizofrenia 70% diantaranya mengalami halusinasi. Skizofrenia ini juga adalah gangguan mental serius yang menimpa sekitar 1% dari populasi dunia.³⁴

2. Ciri-ciri dan Bentuk Skizofrenia

a. Ciri-ciri dari Skizofrenia

Menurut Jeffrey S. Nevid, Spencer A. Rathus dan Beverly Greene Laki-laki pada penderita Skizofrenia tampak berbeda dari perempuan yang mengalami gangguan ini dalam beberapa hal. Mereka cenderung mengalami onset pada usia yang lebih muda. Memiliki tingkat penyesuaian diri yang lebih buruk sebelum menunjukkan tanda-tanda gangguan, dan memiliki lebih banyak hendaya kognitif, defisit tingkah laku. Dan reaksi yang lebih buruk terhadap terapi obat di bandingkan perempuan yang mengalami Skizofrenia. Perbedaan-perbedaan tersebut membuat para peneliti memperkirakan bahwa laki-laki dan perempuan cenderung mengembangkan bentuk Skizofrenia yang berbeda.

³³ Prof.Dr.dr.H.Dadang Hawari, *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*, (Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2003) h 8.

³⁴ Neir R. Carlson, *Fisologi Perilaku*, (Jakarta: Erlangga, 2015), h.

Skizofrenia di cirikan dengan kekacauan mendasar pada kognisi dan emosi, yang memengaruhi atribut paling fundamental manusia: bahasa/pembicaraan, pikiran, persepsi, *afeksi*, proses emosi, dan pemahaman akan diri.³⁵

b. Bentuk-Bentuk Skizofrenia

Menurut Dimiyati Mahmud bentuk bentuk skizofrenia ada 5 macam yaitu:

1) Skizofrenia sederhana

Penderita ini hanya memiliki sedikit delusi atau halusinasi. Tanda utamanya ialah sedikit menarik diri dari hubungan-hubungan social dan personal. Mereka tidak berminat terhadap orang lain dan tidak peduli pada norma-norma sosial. Mereka mungkin menjadi pengelana/tukang luntang lantung, tidak menghiraukan penyakit dan hal-hal yang kotor.

2) Skizofrenia akut

Penderita ini mengalami psikosis yang mendadak dan berlangsung sebentar, tetapi cukup hebat. Yang paling ekstrem disertai dengan delusi dan halusinasi sarafnya berantakan.

3) *Schizophrenia catatonic*

Berbeda dengan penderita *schizophrenia* sederhana yang sikapnya acuh tak acuh terhadap masyarakat. Penderita *catatonis* ini justru menunjukkan sikap bermusuhan terhadap masyarakat. di tunjukan dengan cara tidak berbuat apa-apa atau dengan cara agresi yang penuh semangat. Mereka mungkin duduk saja berjam-jam atau mungkin menyerang dengan perkataan yang kasar dan perbuatan yang mengerikan. Bentuk agresif dari *schizophrenia* ini mengandung harapan untuk bisa sembuh kembali, para psikolog mendapat pelajaran bahwa penderita tersebut walau dalam keadaan tak bergerak sekalipun tetap juga waspada terhadap anggota-

³⁵ Jeffrey S. Nevid, Spencer A. Rathus, Beverly Greene, *Psikologi Abnormal* (Jakarta: Erlangga, 2005) ,h.117.

anggota masyarakat yang dibencinya.

4) *Schizophrenia hebephrenic*

Perkataan *hebephrenic* itu berasal dari bahasa Yunani yang berarti “jiwa muda” kalau orang menamakan seseorang “seorang tolol yang gila” yang dimaksud adalah *schizophrenia* ini simptom-simptomnya yang terutama ialah kedunguan, ketololan, emosi berpisah dari intelek, delusi, dan halusinasi yang ganjil. Di samping itu sering memperlihatkan mimik dan isyarat-isyarat yang tidak ada artinya. Apabila tidak dirawat, pikiran akan cepat rusak untuk kemudian tetap rusak, karena efek ketidakmampuan berkomunikasi. Penderita ini hampir sama sekali hidup dalam dunia fantasinya sendiri.

5) *Schizophrenia paranoid*

Penderita ini mengalami gangguan emosi dan pikiran, simptom pokoknya ialah delusi, delusi ini sukar sekali disembuhkan, seperti halnya simptom jasmaniah penderita *hysteria* delusinya penderita *schizophrenia paranoid* itu memungkinkannya melepaskan kecemasan dari sumber yang sebenarnya.³⁶

3. Gejala Skizofrenia

Gejala skizofrenia dibagi menjadi 2, yaitu gejala positif dan negatif, yaitu:

a. Gejala Positif

Halusinasi selalu terjadi saat rangsangan terlalu kuat dan otak tidak mampu menginterpretasikan dan merespon pesan atau rangsangan yang datang. Klien skizofrenia mungkin mendengar suara-suara atau melihat sesuatu yang sebenarnya tidak ada, atau mengalami suatu sensasi yang tidak biasa pada tubuhnya. *Auditory hallucinations*, gejala yang biasanya timbul, yaitu klien merasakan ada suara dari dalam dirinya. Kadang suara itu dirasakan menyejukkan hati, memberi kedamaian, tapi

³⁶ M. Dimiyati Mahmud, *Psikologi Suatu Pengantar* (Yogyakarta:BPFE,2018), h.321.

kadang suara itu menyuruhnya melakukan sesuatu yang sangat berbahaya, seperti bunuh diri.

Penyesatan pikiran (delusi) adalah kepercayaan yang kuat dalam menginteprestasikan sesuatu yang kadang berlawanan dengan kenyataan. Misalnya, pada penderita skizofrenia, lampu lalu lintas di jalan raya yang berwarna merah-kuning-hijau, dianggap sebagai suatu isyarat dari luar angkasa. Beberapa penderita skizofrenia berubah menjadi seseorang paranoid. Mereka selalu merasa sedang diamati, diintai, atau hendak diserang.

Kegagalan berfikir mengarah kepada masalah dimana klien skizofrenia tidak mampu memproses dan mengatur pikirannya. Kebanyakan klien tidak mampu memahami hubungan antara kenyataan dan logika. Karena klien skizofrenia tidak mampu mengatur pikirannya membuat mereka berbicara secara serampangan dan tidak bisa ditangkap dengan logika. Ketidakmampuan daya berfikir mengakibatkan ketidakmampuan mengendalikan emosi dan perasaan. Hasilnya, kadang penderita sizofrenia tertawa atau berbicara sendiri dengan kertas tanpa memedulikan sekelilingnya.

Semua itu membuat penderita skizofrenia tidak bisa memahami siapa dirinya, tidak berpakaian, dan tidak bisa mengerti apa itu manusia. Dia juga tidak bisa mengerti kapan dia lahir, dimana ia berada, dan sebagainya.

b. Gejala Negatif

Klien skizofrenia kehilangan motivasi dan apatis berarti kehilangan energi dan minat dalam hidup yang membuat klien menjadi orang yang malas. Karena klien skizofrenia hanya memiliki energi yang sedikit, mereka tidak bisa melakukan halhal yang lain selain tidur dan makan. Perasaan yang tumpul membuat emosi klien skizofrenia menjadi datar. Klien skizofrenia tidak memiliki ekspresi baik dari raut muka maupun gerakan tangannya, seakan akan dia tidak memiliki emosi apapun. Tapi ini tidak berarti bahwa klien skizofrenia tidak bisa

merasakan perasaan apapun. Mereka mungkin bisa menerima pemberian dan perhatian orang lain, tetapi tidak bisa mengekspresikan perasaan mereka.

Depresi yang tidak mengenal perasaan ingin ditolong dan berharap, selalu menjadi bagian dari hidup klien skizofrenia. Mereka tidak merasa memiliki perilaku yang menyimpang, tidak bisa membina hubungan relasi dengan orang lain, dan tidak mengenal cinta. Perasaan depresi adalah sesuatu yang menyakitkan. Disamping itu, perubahan otak secara biologis juga memberi andil dalam depresi. Depresi yang berkelanjutan akan membuat klien skizofrenia menarik diri dari lingkungannya. Mereka selalu merasa aman bila sendirian. Dalam beberapa kasus, skizofrenia menyerang manusia usia muda antara 15 hingga 30 tahun, tetapi serangan kebanyakan pada usia 40 tahun keatas. Skizofrenia bisa menyerang siapa saja tanpa mengenal jenis kelamin, ras, maupun tingkat sosial ekonomi. Diperkirakan penderita skizofrenia sebanyak 1% dari jumlah manusia yang ada di bumi.³⁷

4. Gejala Halusinasi

Halusinasi adalah gejala dimana seseorang melihat sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Halusinasi menurut Nevid, dkk adalah “sebuah gambaran yang dipersepsi tanpa stimulus dari lingkungan.” Menurut Maramis, seorang ahli mendefinisikan halusinasi adalah sebagai gangguan persepsi dimana pasien mempersepsikan sesuatu yang ditangkap itu sebenarnya tidak terjadi. Ahli lain juga mengatakan halusinasi merupakan pengalaman pancaindera tanpa adanya rangsangan (stimulus). Ada beberapa macam halusinasi seperti :

- a. Halusinasi pendengaran (*auditory halucination*) adalah halusinasi yang secara umum sering terjadi. Halusinasi pendengaran adalah seseorang mendengar suara, musik dll

³⁷ Sutarjo Wiramimardja, *Pengantar Psikologi Abnormal*, (Bandung : PT. Repika Aditama, 2007) hal. 140

yang sebenarnya tidak ada.

- b. Halusinasi perabaan (*tactile hallucination*) adalah halusinasi yang melibatkan persepsi di luar tubuh seseorang
- c. Halusinasi somatis (*somatic hallucination*) adalah halusinasi yang melibatkan persepsi sesuatu sedang terjadi di dalam tubuhnya.
- d. Halusinasi penglihatan (*visual hallucination*) adalah seseorang yang melihat orang berada didekatnya yang sebenarnya tidak ada.³⁸

5. Fase Halusinasi

Menurut Stuart dan Sundeen berpendapat terdapat beberapa fase seseorang yang mengalami halusinasi sebagai berikut:

- a. Tahap I: Menyenangkan, kecemasan tingkat sedang. Secara umum pada tahap awal ini halusinasi bersifat menyenangkan. Karakteristik dari tahap ini seseorang yang mengalami halusinasi akan mengalami keadaan emosi seperti kesepian, merasa bersalah dan takut, kecemasan serta mencoba memusatkan pada penenangan pikiran untuk mengurangi kecemasan. Dalam hal ini, individu mengetahui kecemasannya bisa diatasi apabila pikiran dan sensorinya dapat dikendalikan. Perilaku yang terjadi seperti: mnyeringai atau tertawa yang tidak sesuai, menggerakkan bibir tanpa suara, gerakan mata yang cepat, respons verbal yang lambat, diam dan dipenuhi oleh hal yang mengasyikkan.
- b. Tahap II: Menyalahkan, kecemasan tingkat berat. Tahap ini secara umum halusinasi bersifat menjijikkan. Karakteristik yang ada seperti: pengalaman sensori menjijikkan dan menakutkan, mulai kehilangan kendali dan mungkin berusaha menjauhkan diri dari sumber yang dipersepsikan. Individu mungkin malu karena pengalaman sensorinya dan menarik diri dari orang lain.

³⁸ *Ibid*, hal.172

Perilaku pasien seperti: Penyempitan konsentrasi, peningkatan sistem syaraf otonom menunjukkan kecemasan (peningkatan nadi, pernafasan dan tekanan darah). Dipenuhi pengalaman sensori dan mungkin kehilangan kemampuan membedakan halusinasi dengan realitas.

- c. Tahap III: Mengendalikan, kecemasan tingkat berat. Pengalaman sensori menjadi penguasa. Karakteristik tahap ini yaitu: seseorang yang mengalami halusinasi menyerah untuk melawan halusinasi. Isi dalam halusinasinya dapat berupa permohonan. Pasien akan mengalami kesepian jika pengalaman tersebut berakhir (psikosis). Perilaku pasien seperti: pasien cenderung akan mengikuti petunjuk halusinasinya daripada menolaknya. Pasien mengalami kesulitan berhubungan dengan orang lain. Perhatiannya hanya bertahan beberapa detik atau menit. Tampak gejala fisik kecemasan berat seperti: berkeringat, tremor, ketidakmampuan mengikuti petunjuk.
- d. Tahap IV: Menaklukkan, kecemasan tingkat berat. Secara umum halusinasi menjadi rumit dan saling terkait dengan delusi. Karakteristiknya seperti: pengalaman sensori mungkin menakutkan jika individu tidak mengikuti perintah. Halusinasi akan berlangsung selama beberapa hari apabila tidak ada interaksi terapeutik (psikosis berat). Perilaku pasien seperti: pasien menyerang atau meneror seperti panik, sangat potensial melakukan bunuh diri atau membunuh orang lain. Pasien melakukan kegiatan fisik yang merefleksikan isi halusinasi seperti: agresif dan menarik diri.³⁹

6. Penyebab Munculnya Penyakit Skizofrenia

a. Penyebab Munculnya Penyakit Skizofrenia

Sandrock dan Virginia, menjelaskan penyebab skizofrenia adalah sebagai berikut:

³⁹ Iyus Yosep, *Keperawatan Jiwa*, (Jakarta: Refika Aditama, 2011) hal. 212

1) Model *Diatesis-stres*

Dalam model ini menyatakan bahwa seseorang memiliki suatu kerentanan spesifik (*diatesis*) yang jika dikenai oleh suatu pengaruh lingkungan yang menimbulkan stres memungkinkan perkembangan skizofrenia. Semakin besar kerentanan seseorang maka stressor kecilpun dapat menyebabkan menjadi skizofren sebaliknya semakin kecil kerentanan maka butuh stressor yang besar untuk membuatnya menjadi penderita skizofren sehingga secara teoritis seseorang tanpa *diatesis* tidak akan berkembang menjadi skizofren walau sebesar apapun stressornya. Model *diatesis-stress* menunjukkan bahwa orang memiliki kerentanan atau kecenderungan untuk mengembangkan depresi, kerentanan itu disebut *diatesis*. Beberapa orang memiliki *diatesis* untuk mengembangkan depresi daripada orang lain, *diatesis* individu harus berinteraksi dengan peristiwa-peristiwa yang penuh stres (dari biologis, psikologis, dan sosial) untuk mendorong timbulnya penyakit. Menurut Torrey, menyatakan bahwa komponen biologis (seperti infeksi), komponen psikologis (seperti menderita gangguan kecemasan, individu yang tertutup) dan komponen lingkungan (mengalami kekerasan fisik, pelecehan seksual, adanya ancaman yang tidak bisa dikendalikan dan kehilangan orang yang disayangi), peristiwa-peristiwa ini dengan sendirinya dapat menyebabkan skizofrenia.

2) Faktor Neurobiologi

Pasien skizofrenia ditemukan adanya kerusakan pada bagian otak tertentu. Terdapat beberapa area tertentu dalam otak yang berperan dalam membuat seseorang menjadi patologis yaitu sistem *limbik*, *korteks frontal*, *cerebellum* dan *ganglia basalis*. Keempat area tersebut saling berhubungan sehingga

disfungsi pada satu area mungkin melibatkan proses patologis primer pada area yang lain.

Berdasarkan uraian diatas bahwa pasien skizofrenia ditemukan adanya kerusakan pada bagian otak tertentu. Jadi, berhubungan dalam konteks psikologi faktor neurobiologi tidak diteliti oleh peneliti.

3) Faktor Genetik

Penelitian tentang genetik telah membuktikan faktor genetik/ keturunan merupakan salah satu penyumbang bagi jatuhnya seseorang menjadi skizofren. Resiko seseorang menderita skizofren akan menjadi lebih tinggi jika terdapat anggota keluarga lainnyayang juga menderita skizofren apalagi jika hubungan hubungan keluarga dekat. Penelitian terhadap anak kembar menunjukkan keberadaan pengaruh genetik melebihi pengaruh lingkungan pada munculnya skizofrenia dan kembar satu telur memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami skizofrenia.

4) Faktor Psikososial

Faktor ini dijelaskan melalui pemaparan sebagai berikut:

a) Teori Psikoanalitik

Freud beranggapan bahwa skizofrenia adalah hasil dari fiksasi perkembangan yang muncul lebih awal daripada gangguan neurosis. Jika neurosis merupakan konflik antara id dan ego, maka psikosis merupakan konflik antara ego dan dunia luar. Menurut Freud, kerusakan ego (*ego defect*) memberikan kontribusi terhadap munculnya simptom skizofrenia. Konflik intrapsikis yang berasal dari fiksasi pada masa awal serta kerusakan ego yang mungkin merupakan hasil dari relasi onjek yang berturut- turut memperparah simptom skizofrenia. Harry Stack Sullivan dalam Hawari, mengatakan bahwa gangguan skizofrenia disebabkan oleh kesulitan interpersonal yang terjadi sebelumnya, terutama yang berhubungan dengan apa

yang disebutnya dengan pengasuhan ibu yang salah yaitu cemas berlebihan. Secara umum, dalam pandangan psikoanalitik tentang skizofrenia, kerusakan ego mempengaruhi interpretasi terhadap realitas dan kontrol terhadap dorongan dari dalam, seperti seks dan agresi. Gangguan tersebut terjadi akibat *distorsi* dalam hubungan timbal balik ibu dan anak. Berbagai simptom dalam skizofrenia memiliki makna simbolis bagi masing-masing pasien. Misalnya fantasi tentang hari kiamat mungkin mengindikasikan persepsi individu bahwa dunia dalamnya telah hancur. Halusinasi mungkin merupakan substitusi dan ketidakmampuan pasien untuk menghadapi realitas yang objektif dan mungkin juga mempresentasikan ketakutan atau harapan terdalam yang dimilikinya.

b) Teori Psikodinamik

Pandangan psikodinamik lebih mementingkan hipersensitivitas terhadap berbagai stimulus. Hambatan dalam membatasi stimulus menyebabkan kesulitan dalam setiap fase perkembangan selama masa kanak-kanak dan mengakibatkan stres dalam hubungan interpersonal. Menurut pendekatan psikodinamik, gejala positif diasosiasikan dengan onset akut sebagai respon terhadap faktor pemicu/pencetus dan erat kaitannya dengan adanya konflik, gejala negatif ditunjukkan dengan absennya perilaku/fungsi tertentu sedangkan gangguan dalam hubungan interpersonal mungkin timbul akibat konflik intrapsikis namun mungkin juga berhubungan dengan kerusakan ego yang mendasar. Tanpa memandang model teoritisnya, semua pendekatan psikodinamik dibangun berdasarkan pemikiran bahwa simptom-simptom psikotik memiliki makna dalam skizofrenia. Misalnya waham kebesaran pada pasien mungkin timbul setelah harga dirinya terluka.

c) Teori Belajar

Menurut teori ini, orang menjadi skizofrenia karena pada masa kanak-kanak ia belajar pada model yang buruk. Ia mempelajari reaksi dan cara pikir yang tidak rasional dengan meniru dari orangtuanya yang sebenarnya juga memiliki masalah emosional.

d) Teori Tentang Keluarga

Beberapa pasien skizofrenia berasal dari keluarga yang disfungsi. Selain itu, perilaku keluarga yang patologis dapat meningkatkan stres emosional pada pasien skizofrenia. Perilaku keluarga yang patologis tersebut, antara lain:

(1) *Double Bind Communication* (Ikatan Ganda)

Sebuah keluarga dimana anak-anak menerima pesan yang bertentangan yang ditampilkan oleh orangtua tentang perilaku, sikap dan perasaan. Anak-anak cenderung menarik diri kedalam keadaan psikotik guna menghindari kebingungan terpecahkan dari mengikat ganda, bertolak belakang dari orangtua yang berkaitan dengan perilaku, sikap maupun perasaannya. Misalnya, ibu yang mengatakan bahwa ia sangat menyayangi anaknya, namun disisi lain sikap dan perilaku yang ditunjukkannya cenderung menjauhi anak.

(2) *Marital Schism and Marital Skew* (Keretakan Perkawinan dan Kecondongan Perkawinan)

Dua pola perilaku abnormal pada keluarga. Pada pola keluarga *schisms*, terdapat perpecahan yang jelas antara orangtua, sehingga salah satu orangtua akan menjadi sangat dekat dengan anak yang berbeda jenis kelaminnya. Pada pola keluarga *skewed*, hubungan *skewed* melibatkan perebutan kekuasaan dan dominasi dari salah satu orangtua

(3) *Pseudomutual and Pseudohostile Families* (Mendukung secara Semu dan Bermusuhan secara Semu)

Dimana keluarga menahan ekspresi emosi dengan menggunakan komunikasi verbal yang *pseudomutual*

atau *pseudohostile* secara konsisten. Misalnya pada *pseudomutual*, orangtua menyuruh anaknya, untuk masuk kuliah di tempat yang favorit tetapi setelah anaknya masuk kuliah di tempat yang favorit tetapi setelah anaknya masuk kuliah di tempat tersebut, orangtua tidak mau membiayainya. Pada *pseudohostile*, suami-istri pandai bersandiwara, di luar terlihat harmonis tetapi di rumah bertengkar saja.

(4) *Emotion Expression* (Ekspresi Emosi)

Keluarga yang terlalu kritis, bermusuhan, terlalu melibatkan diri dengan anggota keluarga (*over protective*). Ekspresi emosi yang tinggi pada keluarga dapat menjadikan tingkat kambuh untuk menderita skizofrenia.

Penyebab skizofrenia pada faktor psikososial terdiri dari teori psikoanalitik, teori psikodinamik, teori belajar dan teori tentang keluarga.

7. Tindak Lanjut Penanganan Skizofrenia

a. *Prognosis*

Sekarang dengan pengobatan modern, ternyata bila penderita itu datang berobat dalam tahun pertama setelah serangan pertama maka kira-kira sepertiga dari mereka akan sembuh sama sekali. Sepertiga yang lain dapat dikembalikan ke masyarakat walaupun masih didapati cacat sedikit dan mereka masih sering diperiksa dan diobati selanjutnya, sisanya biasanya mempunyai prognosis yang jelek, mereka tidak dapat berfungsi di dalam masyarakat dan menuju kemunduran mental, sehingga mungkin menjadi penghuni tetap di rumah sakit jiwa.

b. *Pengobatan*

Pengobatan harus secepat mungkin, karena keadaan

psikotik yang lama menimbulkan kemungkinan lebih besar penderita menuju ke mundurnya mental. Terapis jangan melihat pada penderita *Skizofrenia* sebagai penderita yang tidak dapat disembuhkan lagi atau suatu makhluk yang aneh dan inferior seperti orang dengan penyakit lepra dahulu. Bila sudah dapat diadakan kontak, maka dilakukan bimbingan tentang hal-hal yang praktis,

Biarpun penderita tidak sembuh sempurna, tetapi dengan pengobatan dan bimbingan yang baik penderita dapat di tolong untuk berfungsi terus, keluarga atau orang lain di lingkungan penderita diberi penerangan (manipulasi lingkungan) agar mereka lebih sabar menghadapinya.

c. *Farmakoterapi*

Indikasi pemberian obat antipsikotik pada Skizofrenia adalah: pertama untuk mengendalikan gejala aktif dan kedua mencegah kekambuhan. Strategi pengobatan Skizofrenia telah dibuktikan oleh berbagai penelitian. Strategi pengobatan tergantung pada fase penyakit apakah akut atau kronis fase akut biasanya ditandai oleh gejala psikotik (yang baru dialami atau yang kambuh) yang perlu segera diatasi. Tujuan pengobatan di sini adalah mengurangi gejala psikotik yang parah.

Dengan fenotiazin biasanya waham dan halusinasi hilang dalam waktu 2-3 minggu. Biarpun tetap masih ada waham dan halusinasi penderita tidak begitu terpengaruh lagi dan lebih *koperatif*. Setelah 4-8 minggu, pasien masuk ketahap stabilisasi gejala-gejala sedikit banyak sudah teratasi, tetapi resiko relaps masih tinggi, apalagi bila pengobatan terputus atau pasien mengalami stres, sesudah gejala-gejala mereda, maka dosis dipertahankan setelah beberapa bulan lagi, jika serangan Skizofrenia sudah lebih dari satu kali, maka sesudah gejala-gejala mereda obat diberitahu selama satu atau dua tahun. Setelah 6 bulan, fase masuk masa rumatan. Yang bertujuan untuk mencegah kekambuhan. Pada pasien dengan Skizofrenia menahun, *neuroleptika*, diberi dalam

jangka waktu yang tidak ditentukan lamanya dengan dosis yang naik-turun dengan keadaan pasien. Strategi rumatan adalah menemukan dosisi efektif terendah yang dapat memberikan perlindungan terhadap kekambuhan dan tidak mengganggu fungsi psikososial pasien.

Pemulihan obat lebih banyak berdasarkan profil efek samping dan respons pasien pada pengobatan sebelumnya. Untuk pasien yang baru pertama kali mengalami episode Skizofrenia, pemberian obat harus diupayakan agar tidak terlalu memberi efek samping, Dianjurkan untuk menggunakan antipsikotik atipik atau antipsikotik tipikal, tetapi dengan dosis yang rendah.

Pembagian obat *psikotropik* antara lain:

- 1). Obat *antidepresi*: mempunyai efek meredakan depresi
- 2). Obat *antianxietas*: mempunyai efek anticemas, antitegang,
- 3). Obat *antipsikotik*: mempunyai efek antipsikosis dan anti *Skizofrenia* serta juga efek anticemas, antitegang, dan antiagitasi.

d. Terapi *Elektro-konvulsi (TEK)*

Dapat dikatakan bahwa terapi konvulsi dapat memperpendek serangan Skizofrenia dan mempermudah kontak dengan penderita, akan tetapi terapi ini tidak dapat mencegah serangan yang akan datang. Terapi *Elektrokonvulsi* Ugo Carletti dan Bini adalah yang pertama memakai terapi (*TEK*) pada penderita dengan psikosis sebelum itu beberapa penyelidik lain telah mencoba membangkitkan konvulsi dengan zat *farmakologis*. Cara ini berdasarkan observasi berulang-ulang tentang ke efektifan konvulsi pada berbagai gangguan jiwa. Terutama depresi. Pada *konvulsator* terdapat pengaturan tenagaan listrik (*Voltase*) dan juga pengatur waktu yang secara otomatis

memutuskan aliran listrik yang keluar sesudah waktu yang ditetapkan.

Pada permulaan (untuk konvulsi yang pertama kali bagi seorang penderita) biasanya dipakai 100-150 volt dan 0,2-0,3 detik dengan *konvulsator* jenis pertama dan 4J dengan 2-3 detik dengan *konvulsator* jenis kedua. Bila tidak terjadi konvultasi langsung di ulangi dengan *voltase* yang sama atau bila sudah terputus beberapa detik lamanya, dengan *voltase* yang lebih tinggi kita dapat mengulanginya hingga 3 kali. Hanya *konvulsi* umum yang dapat menimbulkan hasil pengobatan yang diinginkan, nilai ambang konvulsi berlainan pada penderita yang berbeda.

e. Psikoterapi dan Rehabilitasi

Psikoterapi suportif individual atau kelompok, serta bimbingan yang praktis dengan maksud mengembalikan penderita ke masyarakat teknik terapi perilaku kognitif belakangan dicoba pada penderita Skizofrenia dengan hasil yang menjanjikan. Terapi kerja adalah baik sekali untuk mendorong penderita bergaul lagi dengan orang lain, penderita lain, perawat dan dokter. Maksudnya supaya iya tidak mengasingkan diri lagi, karena bila ia menarik diri ia dapat membentuk kebiasaan yang kurang baik. Perlu juga diperhatikan lingkungan penderita, bila mungkin, diatur sedemikian rupa sehingga ia tidak mengalami stress terlalu banyak, bilamungkin ia sebaiknya dikembalikan pekerjaan sebelum sakit, dan tergantung kepada tingkat kesembuhannya apakah tanggung jawabnya dalam pekerjaan itu akan penuh atau tidak. Lingkungan sekitar yang tidak stabil serta hostilitas dan ikut campur emosional yang tinggi yang dialami pasien dari orang-orang yang dekat dengannya (biasanya keluarga) akan

membawa resiko tinggi untuk kambuh, untuk ini terapi keluarga dapat bermanfaat.

D. Stigma Keluarga dan Masyarakat Pada Penderita Skizofrenia

Stigma adalah tuduhan yang melekat yang berkaitan dengan karakter, moral atau sikap. Jones menjelaskan bahwa pada umumnya penderita skizofrenia mempunyai stigma buruk di masyarakat. Masyarakat masih menganggap bahwa penderita skizofrenia belum bisa hidup bermasyarakat. Buruknya kehidupan penderita skizofrenia di masyarakat dapat disebabkan kuatnya anggapan penderita skizofrenia merupakan jenis orang berbahaya sehingga perlu dihindari. Perlakuan diskriminatif dan takut pada penderita skizofrenia pada hakikatnya justru menambah *stressor psikososial*. *Stressor* ini yang membuat keadaan penderita semakin kronik dan sulit disembuhkan. Selain itu, dimasyarakat muncul pendapat bahwa skizofrenia dapat tertular lewat interaksi dengan penderita, maka ia pun dikucilkan.

Sebaliknya Perdana, mengatakan bahwa tanggapan keluarga dan masyarakat yang positif seperti memberikan dukungan pada penderita skizofrenia dapat mempunyai kesempatan bagi penderita berkembang ke arah positif secara maksimal, sehingga penderita skizofrenia akan bersikap positif baik terhadap dirinya maupun lingkungannya. Keluarga dan masyarakat yang menerima baik keadaan penderita skizofrenia akan meningkatkan keinginannya untuk sembuh dan memperkecil kekambuhannya.⁴⁰

⁴⁰ Zuraida, Konsep Diri Penderita Skizofrenia Setelah Rehabilitas, Kognisi Jurnal, Vol. 1.No.2 Februari 2017,h. 12-16

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Carlson, N. R. (2015). *Fisologi Perilaku* . Jakarta: Erlangga.
- Dewi, K. S. (2012). *Buku Ajar Kesehata Mental*. Semarang : UPT UNDIP .
- Fandi, S. M. (2004). *Kenapa Harus Stress*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Fatoni, A. (2011). *Pengantar Peneitian ILmiah : Dasar Metode Teknik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Hasan, M. I. (2020). *Pokok-Pokok Materi Metodologi Penelitian & Aplikasinya*. Jakarta: Ghalila Indonesia.
- Hawari, D. (1996). *Al-Qur'an : Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Dana Bhakti Prima.
- Hawari, P. (2003). *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Izzan, A. (2019). *Bimbingan Rohani Islam* . Bandung : Simbiosis Media.
- Jeffrey S. Nevid, S. A. (2015). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga.
- Khalid, A. (2002). *Kamus Arab Al-Huda Arab-Indonesia Disertai Cara Membacanya*. Surabaya: Fajar Mulyah.
- Lexy J, M. (2001). *Metodologi Penelitian Kualitatif* . Bandung : PT Remaja Posakarya.
- M. Dimiyati Mahmud. (2018). *Psikologi Suatu Pengantar*. Yogyakarta: BPFE.
- Muhammad Abdul 'Aziz al-khalidy, *al Isytisyfa' bil Qur'an, Dar al-Kutub al-Ilmiyah*, Beirut Libanon,

- Nadya. (2013). *Konsep Sehat dan Sakit*. Makasar: UIN Alaudin.
- Retnoningsih, S. &. (2000). *Kamus Besar Bahasa Indonesia* . Semarang : Widya Karya.
- Safrihsyah. (2003). *Psikologi Ibadah dalam Islam, Cet.1* . Banda Aceh: Lembaga NASKAH Aceh.
- Sedarmayanti, S. H. (2002). *Metodologi Penelitian* . Bandung: Mandar Maju.
- Sherwood. (2016). *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem*. Jakarta: EGC
- Siswanto. (2007). *Kesehatan Mental , Konsep, Cakupan dan Perkembangan* . Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Soehada, M. (2012). *Metode Penelitian Sosial Kualitatif Untuk Studi Agama*. Yogyakarta: SUKA Press.
- Sujarweni, W. (2014). *Metodologi Penelitian* . Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sumurin. (2004). *Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: RAja Grafindo.
- Taufiq Abdullah, R. K. (1991). *Metodologi Penelitian Agama: Sebuah Pengantar*. Yogyakarta: Tiara Wacana.
- Wadiah. (2018). *Pengaruh Murottal* . Medan: Universitas Sumatra Utara.
- Wiramimardja, S. (2007). *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung: PT Replika Aditama.
- Yosep. (2011). *Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.

- Akbar, Wulandari, Syahrul, Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Depresi Pada Pasien Congestive Heart Failure Di Pusat Jantung Terpadu RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, Vol. 8 No. 2, 2020
- Faud, I. Menjaga Kesehatan Mental Perspektif Al-Qur'an dan Hadits, Jurnal An-nafs : Kajian dan Penelitian Psikologi. *Jurnal An-nafs Kajian Penelitian Psikologi*, Vol. 1 No. 1, September 2019.
- Netrida, Rina Herma. (n.d.). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Perubahan Perilaku Kekerasan Klien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan*, Vol. 11 No. 3, September 2019
- Riskiana, Endang. Penerapan Terapi Murottal Al- Qur'an Untuk Mengatasi Insomnia Pada Lansia. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, Vol. 5 No. 1.
- Saleh, M. Chairil, Agustina. Pengaruh Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Jantung,. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, Vol. 3 No. 2. 2018
- Trisna Yanti, Retno Dwi. Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pada Klien Pre-Operatif Di RSUD Kota Bogor. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, Vol. 11 No. 2. Jawa Barat 2019.
- Tugiarto. Pengolahan Data Pasien Rawat Jalan Puskesmas Bumi Ayu Kota Dumai Berbasis Web. *Jurnal Informatika, Manajemen dan Komputer*, Vol. 10 No. 2. 2018.

Tesis

- Indah Dewanti Rahmalia, "Efektivitas Terapi Mendengarkan Murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman Untuk Meningkatkan Ketenangan Jiwa Pada Informal

Caregiver Skizofrenia”. Tesis Program Magister Psikolog Profesi Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, Yogyakarta, 2020.

Fitriyani Yaqub, “Meminimalisir Perilaku Hiperaktif Implusif Anak Autis Melalui Intervensi Program Audio Murattal”, Tesis UNESA, 2016.

Wawancara

Ardi S, Wawancara dengan penulis, diaula Yayasan Aulia Rahma, Kemiling Bandar Lampung, 22 Juni 2021

Ariadi Putra, Wawancara dengan penulis, diaula Yayasan Aulia Rahma, Kemiling Bandar Lampung, 22 Juni 2021

Sumartono, Wawancara dengan penulis, di ruang tamu Yayasan Aulia Rahma, Kemiling Bandar Lampung, 1 Juni 2021.

Santi, Wawancara dengan penulis, di ruang tamu Yayasan Aulia Rahma, Kemiling Bandar Lampung, 22 Juni 2021

Epi Septiana, Wawancara dengan penulis, di ruang tamu Yayasan Aulia Rahma, Kemiling Bandar Lampung, 22 Juni 2021

Bapak Jefri Yasir, Wawancara dengan penulis, di ruang tamu Yayasan Aulia Rahma, Kemiling Bandar Lampung, 22 Juni 2021

Romi, Wawancara dengan penulis, diaula Yayasan Aulia Rahma, Kemiling Bandar Lampung, 22 Juni 2021

Rohaina, Wawancara dengan penulis, diaula Yayasan Aulia Rahma, Kemiling Bandar Lampung, 22 Juni 2021

Suheri, Wawancara dengan penulis, diaula Yayasan Aulia Rahma, Kemiling Bandar Lampung, 22 Juni 2021

Sutrismiyanti, Wawancara dengan penulis, diaula Yayasan Aulia Rahma, Kemiling Bandar Lampung, 22 Juni 2021

Nanang, Wawancara dengan penulis, diaula Yayasan Aulia Rahma, Kemiling Bandar Lampung, 22 Juni 2021

Siti , Wawancara dengan penulis, diaula Yayasan Aulia Rahma, Kemiling Bandar Lampung, 22 Juni 2021

Juriah, Wawancara dengan penulis, diaula Yayasan Aulia Rahma, Kemiling Bandar Lampung, 22 Juni 2021

Danang, Wawancara dengan penulis, diaula Yayasan Aulia Rahma, Kemiling Bandar Lampung, 22 Juni 2021

Jiem, Wawancara dengan penulis, diaula Yayasan Aulia Rahma, Kemiling Bandar Lampung, 22 Juni 2021

